



Anais dos Encontros Científicos da
EXPO UNIJAGUARIBE 2022
ISSN 2525-9156

ARACATI, CEARÁ

21 e 23 de Novembro de 2022

VOLUME 7-NÚMERO 1

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO VALE DO JAGUARIBE
(UNIJAGUARIBE)
PROGRAMA INSTITUCIONAL DE INICIAÇÃO À DOCÊNCIA,
MONITORIA E EXTENSÃO

**IX Encontro de Monitoria, IX Encontro de Iniciação Científica,
VIII Encontro de Pós-Graduação e Extensão, II- Extramuros, I
Jornada de Práticas em Psicologia**

Entre espaços e saberes escolares

21 e 23 de Novembro de 2022 – Aracati - CE

Anais dos Encontros Científicos da
EXPO UNIJAGUARIBE 2022
ISSN 2525-9156

FICHA CATALOGRÁFICA

Anais dos Encontros Científicos da EXPO UNIJAGUARIBE 2022 (11. : 2022 : Aracati, CE)

Anais do 7º Encontro Científico da EXPO UNIJAGUARIBE [livro eletrônico] : IX Encontro de Monitoria, IX Encontro de Iniciação Científica, VIII Encontro de Pós-Graduação e Extensão, II-Extramuros, I Jornada de Práticas em Psicologia / [Editores] Rodolfo de Melo Nunes & Albano Oliveira Nunes, [coordenação] Darcielle Bruna Dias Elias...[et al.]. - -Aracati, CE : Ed. dos Autores, 2022.

Outros coordenadores: Dr. Márcio de Oliveira Mota - Coordenador do NEP; Dr. Mário Wedney de Lima Moreira - Diretor do IFCE - Aracati; Ms Maria Theresa Costa Zaranza - Coordenadora do NUEXT; Esp Valberson da Silva Viana - Coordenador dos cursos de Gestão; Esp Thayanna Mara Valente Lima - Coordenadora do curso de Psicologia; Esp Eliezio Gomes de Queiroz Neto - Coordenador da TI; Esp Edson Helison Sena do Nascimento - Coordenador do NERM; Ms Cinara Viana da Silva - Coordenadora do NAP.

ISSN 2525-9156

Disponível em:<https://www.fvj.br/expo/>

1. Direito 2. Enfermagem 3. Farmácia 4.Fisioterapia 5.Nutrição
6.Pedagogia/letras 7.Psicologia

COORDENAÇÃO E ORGANIZAÇÃO

Comissão Organizadora dos Anais

Dr. Rodolfo M. Nunes (Editor)

Dr. Albano Oliveira Nunes (Editor)

Edição e Diagramação

Lucimary Leite de Pinho

Breno Holanda Alves

Wilcylanne F. Carneiro dos Santos

Maria Clara Costa Moreira

David Levy Melo Monteiro

Angélica M. Freires Rabelo

Coordenação da Comissão Científica

Dra. Darcielle Bruna Dias Elias -
Pró Reitora Acadêmica

Esp Thayanna Mara Valente Lima -
Coordenadora do curso de Psicologia

Dr. Márcio de Oliveira Mota -
Coordenador do NEP

Esp Eliezio Gomes de Queiroz Neto
- Coordenador da TI

Dr. Mário Wedney de Lima Moreira
- Diretor do IFCE - Aracati

Esp Edson Helison Sena do Nascimento
- Coordenador do NERM

Ms Maria Theresa Costa Zaranza
- Coordenadora do NUEXT

Ms Cinara Viana da Silva - Coordenadora
do NAP

Esp Valberson da Silva Viana -
Coordenador dos cursos de
Gestão

Membros da Comissão Científica Discente

Clara Carlos Ferreira
Lia Lacerda de Souza Silva
Ednardo de Sousa Rodrigues

Gabrielle Nunes de Oliveira
Valéria Fernandes da Rocha

OBSERVAÇÕES

- Os autores dos textos que compõe esse documento são responsáveis pelos respectivos conteúdos aqui publicados.
- Para localizar o nome de um autor no arquivo, selecione simultaneamente as teclas Ctrl e F. Essa combinação abre uma caixa em que se pode digitar as palavras para a realização da busca.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	11
--------------------	----

DIREITO

RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSÃO DE DIREITO CONSTITUCIONAL II.....	13
RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA. LEVANDO CONSCIÊNCIA SOBRE A PRESERVAÇÃO DA VIDA HUMANA. HISTÓRIA EM QUADRINHOS E O TEATRO DE BONECOS	17
MONITORIA: O PRIMEIRO PASSO PARA A CONSTRUÇÃO DE UMA CARREIRA NA DOCÊNCIA	20
MONITORIA ACADÊMICA.....	24
RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA: LEVANDO CONHECIMENTOS SOBRE PROCESSO CIVIL PARA A SOCIEDADE ATRAVÉS DO INSTAGRAM.....	25
A EVOLUÇÃO HISTÓRICA DOS DIREITOS DAS MULHERES NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO	29
MOROSIDADE DA JUSTIÇA QUE DESTRÓI INOCENTES: UMA ANÁLISE DOS PROCESSOS CRIMINAIS BRASILEIROS EM QUE A INOCÊNCIA FOI PROVADA, MAS A JUSTIÇA NÃO FOI ALCANÇADA	30

ENFERMAGEM

PORTFÓLIO ACADÊMICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA ESTÁGIO SUPERVISIONADO I .	32
EDUCAÇÃO EM SAÚDE FRENTE A CAMPANHA NACIONAL DE COMBATE AO CÂNCER DE MAMA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	42
RELATO DE EXPERIÊNCIA PORTFÓLIO ACADÊMICO: ESTÁGIO SUPERVISIONADO I ..	49
MODELO DE RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA OUTUBRO ROSA: A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOZE.....	65
PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE ATIVIDADE DE EXTENSÃO	69
CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: PRECISAMOS FALAR SOBRE ISSO CERVICAL CANCER: WE NEED TO TALK ABOUT IT	74
ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO EM ENFERMAGEM SOB A ÓTICA DO GRADUANDO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	76
SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE E OS EQUIPAMENTOS DE ACOLHIDA E ASSISTÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA - CRAS.....	108
ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO EM ENFERMAGEM SOB A ÓTICA DO	

GRADUANDO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	112
OUTUBRO ROSA - ATUANDO NA PREVENÇÃO DO AUTOCUIDADO	145
A UNIVERSIDADE VAI A COMUNIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM TROCA DE SABERES SOBRE DISTÚRBIOS ALIMENTARES EM UMA COMUNIDADE DE ARACATI, CEARÁ, BRASIL.	151
RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA TRANSTORNOS ALIMENTARES.....	155
CÂNCER DE MAMA: PRECISAMOS FALAR SOBRE ISSO.....	159
MONITORIA ACADÊMICA: UM DESAFIO DISCENTE.....	161
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA.....	167
OS DESAFIOS DA MONITORIA ACADÊMICA EM ANATOMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	171

FARMÁCIA

RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA CUIDADO FARMACÊUTICO NA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA.	176
RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA CUIDADO FARMACÊUTICO NA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA.	180
A QUÍMICA DOS ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS: UMA ABORDAGEM FARMACÊUTICA.....	184
CAMPANHA DE DOAÇÃO DE SANGUE E MEDULA ÓSSEA PARA CAPTAÇÃO DE DOADORES	187
O CUIDADO FARMACÊUTICO NO CONTROLE DAS ARBOVIROSES: DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA 3D.....	191
A QUÍMICA DOS ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS - UMA ABORDAGEM FARMACÊUTICA.....	200
A QUÍMICA DO OVO: UMA ABORDAGEM FARMACÊUTICA	207
A QUÍMICA DO MILHO: UMA ABORDAGEM FARMACÊUTICA.....	216
A QUÍMICA PRESENTE NOS AGROTÓXICOS NO CULTIVO DO TOMATE UMA ABORDAGEM FARMACÊUTICA	218
A IMPORTÂNCIA DA QUÍMICA ALIMENTAR EM VISTA OS ALIMENTOS PRODUZIDOS NO VALE DO JAGUARIBE: UMA ABORDAGEM FARMACÊUTICA	221
A QUÍMICA NA PRODUÇÃO DO MACARRÃO INSTANTÂNEO: UMA ABORDAGEM FARMACÊUTICA.....	225

FISIOTERAPIA

A FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO FISIOTERAPEUTA: ANÁLISE DA RELEVÂNCIA DO ESTÁGIO CURRICULAR II	229
ESTÁGIO DE PRÁTICAS SUPERVISIONADAS DO CURSO DE FISIOTERAPIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	235
MODELO DE RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA MONITORIA ACADÊMICA DE ANATOMIA HUMANA UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	243
ESTÁGIO DE PRÁTICAS SUPERVISIONADAS DO CURSO DE FISIOTERAPIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	250
A FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO FISIOTERAPEUTA:ANÁLISE DA RELEVÂNCIA DO ESTÁGIO CURRICULAR II HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS: IMPORTÂNCIA E CONSCIENTIZAÇÃO.....	255

NUTRIÇÃO

MODELO DE RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA A IMPORTÂNCIA DE LAVAR AS MÃOS E OS ALIMENTOS.....	266
RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA HIGIENIZAÇÃO É SINÔNIMO DE SAÚDE	270
A IMPORTÂNCIA DE LAVAR AS MÃOS E OS ALIMENTOS.....	274
ASPECTOS CLÍNICOS DA CISTICERCOSE HUMANA.....	278

PEDAGOGIA/LETRAS

FERRAMENTAS DIGITAIS E PRÁTICAS NO AUXÍLIO DO ENSINO DA PSICOMOTRICIDADE	281
A GESTÃO PARTICIPATIVA NO PROCESSO DE FORMAÇÃO NA EDUCAÇÃO INFANTIL.....	283
BRINCANDO DE DESENVOLVER.....	290
A EXPERIÊNCIA DE UMA ESTAGIÁRIA NUMA TURMA DE EDUCAÇÃO INFANTIL E O ESTUDO DAS VOGAIS	296

PSICOLOGIA

ADAPTAÇÃO DO ENSINO POR CONTA DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) COMO SOBRECARGA DE PROBLEMAS EMOCIONAIS EM PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO: UM ESTUDO QUALITATIVO SOBRE O BURNOUT.....	303
INDISCIPLINA NO AMBIENTE ESCOLAR: PERCEPÇÃO DE ALUNOS ACERCA DA INDISCIPLINA EM UMA ESCOLA PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE FORTIM-CE.....	330
OS FATORES PSICOSSEXUAIS E PSICOSSOCIAIS POR TRÁS DOS CRIMES DE VIOLÊNCIA SEXUAL.....	347
O IMPACTOS DA PORNOGRAFIA EM RELACIONAMENTOS AMOROSOS.....	364

O ANIMAL SOCIAL: UM ESTUDO DE CASO SOBRE O OLHAR PSICANALÍTICO PARA O SUJEITO AUTISTA.....	379
IDENTIFICANDO A PSICOPATIA INFANTIL.....	393
RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA AS DIFICULDADES DE CONSEGUIR CONCILIAR: VIDA, TRABALHO E ESTUDOS DE UM MONITOR	399
RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA SE AVEXE NÃO - DESENVOLVENDO HABILIDADES SOCIAIS PARA A VIDA	404
DESAFIOS DA MATERNIDADE NO CONTEXTO ACADÊMICO E SEUS REFLEXOS NA SAÚDE MENTAL.....	409
PERCEPÇÕES SOBRE A HOMOFOBIA INTERNALIZADA	415
DEPENDÊNCIA QUÍMICA: UM OLHAR MULTIFATORIAL SOBRE VÍCIOS BIOPSISSOCIAIS	422
DINÂMICAS DE GRUPO COMO POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE MENTAL: A EXPERIÊNCIA DO NÚCLEO DE APOIO AFETIVO E SOCIAL – NAAS	424
IMPACTOS DO BURNOUT E DA FADIGA POR COMPAIXÃO EM CUIDADORES FORMAIS	426
A EMPATIA COMO PREVENÇÃO DE COMPORTAMENTOS AGRESSIVOS	428
SENSAÇÃO E PERCEPÇÃO NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL	430
GRUPO SEGUNDA CASA	432
DIVERSIDADE E QUESTÕES DE GÊNERO: DESAFIOS E POSSIBILIDADES NO ESPAÇO ESCOLAR.....	434
PERCEPÇÃO DO LIMIAR DA DOR E O USO DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS	436
SAÚDE MENTAL DOS UNIVERSITÁRIOS: UMA QUESTÃO BIOPSISSOCIAL	438
A TEORIA DOS AFETOS E A SUBJETIVIDADE HUMANA: CONCEPÇÕES ACERCA DE BEM E MAL	440
COMUNICAÇÃO NÃO VIOLENTA NA PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL	442
LUTO: UMA PERSPECTIVA ANALÍTICO COMPORTAMENTAL.....	444
ANÁLISE DO ARTIGO SAÚDE MENTAL E GÊNERO: FACETAS GENDRADAS DO SOFRIMENTO PSÍQUICO.....	446
O ESPAÇO ESCOLAR E A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO NÃO-VIOLENTA QUESTÕES DE GÊNERO	448

APRESENTAÇÃO

A **Expo UNIJAGUARIBE** é um evento anual organizado pelo Centro Universitário do Vale do Jaguaribe – UNIJAGUARIBE em que docentes e discentes de graduação e Pós-graduação compartilham os resultados das pesquisas, estudos, idas a campo e reflexões transformadas em ciência e tecnologia voltadas para soluções de problemas, desenvolvimento intelectual, acadêmico e cultural da UNIJAGUARIBE.



DIREITO

CURSO: DIREITO

ÁREA: HUMANAS

RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSÃO DE DIREITO CONSTITUCIONAL II

Thais de Oliveira Nogueira¹

Valéria Fernandes da Rocha²

Viviane Rodrigues Paz Sampaio³

Bruno Kauê Bezerra⁴

Matheus Santos Oliveira da Silva⁵

Lívia Maria Lima Abreu⁶

Informações do autor

¹thais.nogueira@unijaguaribe.edu.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

²valrocha0512@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

³rodriguesviviane202@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁴brunobezerra560@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁵oliveira3787santos007@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁶liviabreulima07@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

RESUMO

O presente trabalho apresenta os elementos que constituem a estrutura do relato de experiência para ser submetido a EXPO UNIJAGUARIBE 2022. Referente a atividade de extensão de Direito Constitucional II, do curso de Direito da Universidade do Vale do Jaguaribe, realizada pelos alunos do 3º semestre, orientados pela professora Thaís Nogueira.

PALAVRAS-CHAVE: FUNÇÕES, EXECUTIVO, LEGISLATIVO.

1. INTRODUÇÃO

Esta pesquisa consistiu em buscar, reunir e apresentar informações acerca das funções de alguns cargos presentes em duas das três esferas administrativas do poder no Brasil, Legislativo e Executivo, através da orientação do docente e debates realizados em sala de aula, os cargos escolhidos para objeto de pesquisa foram: Deputado, Governador e Presidente da República.

O trabalho possuía como objetivo expandir o conhecimento dos alunos acerca do tema tratado, porém, não se limitou apenas aos muros da faculdade. Através do projeto "extramuros" foi possível expor o conhecimento na elaboração de uma cartilha, a qual foi entregue e apresentada pessoalmente para algumas turmas da E.E.E.P. Professora Elsa Maria Porto Costa Lima, em Aracati com o intuito de esclarecê-los a respeito dessas funções para que possam votar conscientes em futuras eleições.

2. RELATO DE EXPERIÊNCIA

O Governador é a autoridade máxima do estado e atualmente, o Brasil possui 27 governadores. Dentro de suas atribuições, cabe a ele garantir melhorias para seu estado, além de ser responsável pela segurança pública, infraestrutura estatal, administração do sistema prisional, educação, saúde, definir o orçamento estatal, angariar investimentos, entre outras.

A escolha de quem será o governador ocorre por meio de uma eleição realizada a cada quatro anos com base em um sistema de votação majoritária, o candidato que receber 50% ou mais dos votos é eleito o governador. Para isso é necessário que o candidato tenha no mínimo, 30 anos; possua nacionalidade brasileira, esteja filiado a algum partido político e resida no estado que está concorrendo.

O Deputado Federal é um cargo da política brasileira que tem como função legislar e fiscalizar o governo. É considerado o representante da população na Câmara dos Deputados. O Brasil atualmente possui 513 deputados responsáveis por propor leis, aprovar e reprovam projetos de lei, propor alterações na constituição, entre outras ações.

As eleições para o cargo ocorrem a cada quatro anos, através do sistema de votação proporcional. É necessário atender a alguns critérios para se tornar deputado, por exemplo, possuir nacionalidade brasileira; ter, no mínimo, 21 anos de idade; estar filiado a algum partido político; ter domicílio no estado pelo qual está se candidatando, etc.

Por fim, o Presidente da República é autoridade máxima de nosso país, e o chefe do poder executivo. Pode-se dizer que o presidente é o responsável pela administração e gestão do Brasil. É ele quem, sanciona e veta projetos de lei, propõe leis, garante os interesses do Brasil em áreas estratégicas, participa de eventos internacionais como representante do Brasil, dentre outras funções.

O presidente é escolhido por uma eleição realizada a cada quatro anos. Através da votação majoritária, assim será eleito o candidato que obtiver mais de 50% dos votos válidos. Caso a maioria não seja alcançada no primeiro turno, o segundo turno ocorre com os dois candidatos mais votados do primeiro. Para se eleger é necessário ser brasileiro nato; ter 35 anos, no mínimo; ser filiado em algum partido político e residir no Brasil.

3. CONCLUSÃO

A elaboração e apresentação da cartilha citada, foi de suma importância para a turma e para a sociedade. Uma vez que, foi criada em um período eleitoral regado de *Fake News* e desinformação. E, poder compartilhar o conhecimento adquirido contribuiu para que a turma pudesse desenvolver a habilidade de explicar de maneira didática um conteúdo relativamente complexo, que são as funções dos nossos representantes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DIAS, J. **O que faz um governador?**. Disponível em: <https://www.politize.com.br/governador-o-que-faz/>. Acesso em: 06 set. 2022.

sem autor. **O que faz um Presidente da República?**. Disponível em: <https://www.politize.com.br/presidente-da-republica-o-que-faz/>. Acesso em: 06 set. 2022.

SILVA, D.N. "**Deputado federal**"; Brasil Escola. Disponível em:
<https://brasilecola.uol.com.br/politica/deputado-federal.htm>. Acesso em: 06 set. 2022.

SILVA, D.N. "**Presidente da República**"; Brasil Escola. Disponível em:
<https://brasilecola.uol.com.br/politica/presidente.htm>. Acesso em: 06 set. 2022.

CURSO: DIREITO

ÁREA: HUMANAS

**RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA
LEVANDO CONSCIÊNCIA SOBRE A PRESERVAÇÃO DA VIDA HUMANA.**

José Fernando Pereira de Lima Neto¹

Camila Maria Damasceno dos Santos²

Talita Silva de Lima³

Lucas Kevin Maciel⁴

Informações do autor

¹Fernando.neto@unijaguaribe.edu.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

²camila.santos@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

³talitalima9896@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁴lucaskevin.Maciel@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

RESUMO

Por ocasião da disciplina de Direito Penal III, na instituição Universidade do vale do Jaguaribe, Campus Aracati, durante o semestre 2022.2, ocorreu a montagem de uma equipe de educandos e dessa junção resultou na produção de uma cartilha com conteúdo de cunho social. Esta atividade se torna relevante socialmente e academicamente porque nos permite compreender o dispositivo jurídico brasileiro, em relação aos adolescentes que são vulneráveis ao crime de suicídio, induzimento, auxílio ou a automutilação em nossa sociedade brasileira.

PALAVRAS-CHAVE: ADOLESCENTE, SUICÍDIO, PRESERVAÇÃO.

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho relata a experiência Extensionista da disciplina de direito penal III na Unijaguaripe, campus Aracati, no semestre 2022.2. Os objetivos primordiais foram levar informação aproximando os acadêmicos ao contexto da nossa realidade. Utilizando as cartilhas como um meio de transmitir o conhecimento da área jurídica.

Foi utilizado a pesquisa bibliográfica tendo como fonte de pesquisa o Código Penal vigente, fundamentando o tema proposto, dentro do artigo 122 do Código Penal que trata dos crimes contra a vida humana. A Proposta do tema foi apresentado em sala de aula para nós e juntos programamos a extensão, criamos um grupo com 3(três) alunos, feito isso, agendamos uma data para a entrega do roteiro sobre o tema.

A apresentação foi marcada para o dia 7 de novembro de 2022 e, por fim, apresentamos na E.E.M. Barão de Aracati.

2. RELATO DE EXPERIÊNCIA

As atividades Extensionistas são de grande valia para a nossa vida acadêmica, é a forma mais fácil de adentrarmos ao âmbito dos jovens, tentando conscientiza-los que o induzimento, a instigação, o auxílio ao suicídio e a automutilação é crime.

E com isso exercemos o nosso papel, dentro do ordenamento jurídico, combatendo os conflitos sociais, harmonizando pensamentos divergentes quando ainda discentes e por fim enaltecemos o apoio da nossa Universidade, nosso estimado professor de Direito Penal Fernando Neto por nos incentivar a crescer em conhecimento e responsabilidade perante a nossa sociedade.

A experiência permitiu entender o quanto os jovens estão sem conhecimento, principalmente quando falamos sobre o crime de induzimento e instigação, e isso os tornam

frágeis. Eram perceptíveis os semblantes dos adolescentes, assustados e ao mesmo tempo curiosos pelo saber.

Além disso foi notório a ausência da informação e isso conclui que, nós discentes, precisamos trabalhar os temas abordados com mais frequência, desse modo é possível apresentar um impacto positivo na vida do público.

O induzimento, instigação, auxílio ao suicídio ou a automutilação são assuntos relevantes, logo é de suma importância o desenvolvimento e a prática de novas ações similares. O propósito para essas ações é de reduzir os números de jovens e adultos que perdem suas vidas por não terem acesso a informação ou não terem apoio de outras pessoas.

3. CONCLUSÃO

Concluo que essa experiência de aprendizagem, permite-nos ultrapassar os espaços acadêmicos para entrar em contato com a realidade que existe de fato na nossa sociedade brasileira. E com este trabalho temos a oportunidade de criar senso crítico, consciência acerca da proteção dos direitos à vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Código Penal. **Diário Oficial da União**. Rio de Janeiro, 31 dez. 1940. p. 23911.



CURSO: DIREITO

ÁREA: HUMANAS

**MONITORIA: O PRIMEIRO PASSO PARA A CONSTRUÇÃO DE UMA CARREIRA NA
DOCÊNCIA**

Fabício José Costa de Holanda¹

Anna Gabriela dos Santos de Lima²

Informações do autor

¹fabricao@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

²annagbsl73@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

RESUMO

O trabalho apresenta um relato da experiência vivenciada na monitoria acadêmica do Centro Universitário Vale do Jaguaribe durante o primeiro e o segundo período de 2022, na disciplina de Economia Política, do curso de Direito. Além de descrever as atividades teóricas realizadas com as turmas monitoradas, também são expostas as dificuldades e os benefícios pessoais e acadêmicos advindos dessa oportunidade, em especial, o despertar da vocação para a docência.

PALAVRAS-CHAVE: MONITORIA, DIFICULDADES, BENEFÍCIOS.

1. INTRODUÇÃO

O Ensino Superior exige dos alunos a capacidade de integrar os diversos conhecimentos adquiridos em sala de aula presencial ou à distância. Uma das ferramentas existentes para essa finalidade é a monitoria acadêmica, instituída no Brasil pela lei nº 5.540 de 1968, que propicia ao aluno(a)-monitor(a) a oportunidade de fortalecer seus conhecimentos adquiridos e a sua iniciação à docência.

Qualquer aluno regularmente matriculado nos cursos de Graduação da UniJaguaribe pode participar do processo de seleção para ser monitor. É exigido que os inscritos tenham tido um bom rendimento na disciplina em que pretendem se candidatar, além de passarem por uma avaliação teórica. Após esse processo, os selecionados poderão realizar atividades pedagógicas com os alunos monitorados.

2. RELATO DE EXPERIÊNCIA

A função do monitor(a) está organizada em três atribuições fundamentais: a elaboração de material didático complementar; a organização de atividades teórica e/ou práticas (dependendo da disciplina e do curso) e o atendimento aos alunos (tanto para eliminar dúvidas quanto para interligá-los ao professor). O monitor é livre para organizar sua atuação tendo em mente essas demandas fundamentais.

As atividades realizadas durante o ano tiveram como foco a consolidação do conhecimento adquirido em sala. Foram realizadas (03) três aulas em plataforma virtual com o objetivo de revisar os conteúdos para as avaliações parciais. Com auxílio de *slides*

elaborados pela monitora; os alunos tiveram a oportunidade de esclarecer suas dúvidas, além de treinarem para a prova com exemplos de questões de concursos.

Também foram elaborados testes para treinamento dos alunos e avaliar o seu desempenho. Para cada conteúdo, foram selecionadas, pela monitora, de (03) três a (05) cinco questões de concursos públicos. Posteriormente, essas questões foram organizadas na ferramenta *Google Forms* no formato de quiz, após os alunos finalizarem o teste podiam ter acesso à correção.

A principal dificuldade encontrada durante a monitoria foi a falta de interesse de alguns alunos em participarem das atividades propostas pela monitoria. O professor orientador sempre motivou e cedeu o espaço para o protagonismo da monitora, além de incentivar os alunos a procurá-la, mas poucos participavam das aulas de revisão, resolviam o quiz ou procuravam para tirar dúvidas sobre o conteúdo.

Apesar da dificuldade, a monitoria rendeu diversos frutos acadêmicos e pessoais. Antes de qualquer atividade foi necessário fazer pesquisas e anotações feitas durante o período como discente da disciplina e pelo material do professor. Assim, o conhecimento que esteve guardado teve de ser estimulado. Além disso, houve a obtenção de um certificado de horas complementares.

Essa experiência também contribuiu em despertar a vocação para a docência. O que não era cogitado no início da graduação passou a ser a meta após ter contato com a rotina do Centro Universitário Vale do Jaguaribe, foi gratificante a preparação de material didático complementar, as aulas extras e a sensação de dever cumprido em auxiliar os colegas de graduação a obter uma nota satisfatória na disciplina de Economia Política.

3. CONCLUSÃO

Em síntese, a monitoria é uma ferramenta que contribui para a melhoria na qualidade do ensino e da aprendizagem na instituição acadêmica, entretanto ainda é uma oportunidade pouco explorada ou aproveitada pelos alunos da graduação. Aqueles que decidem se aventurar nessa função encontram um espaço para o desenvolvimento de habilidades essenciais para o mercado profissional.

Entre as principais lições que se adquire com essa experiência é que saber transmitir

com eficácia o seu conhecimento é uma questão de prática. Cada turma possui uma dinâmica diferente que precisa ser identificada pelo monitor para que ele possa adaptar os seus instrumentos de ensino. O mesmo também vale para o desenvolvimento da oratória na sala de aula, que se aperfeiçoa com a habitualidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DANTAS, O.M. **Monitoria: fontes de saberes à docência superior**. Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos, [s. l.], v. 95, ed. 241, p. 567-589, 25 out. 2014. Disponível em: <http://rbep.inep.gov.br/ojs3/index.php/rbep/issue/view/282>. Acesso em: 22 out. 2022.

FEDERAL. Lei nº 9394, de 20 de dezembro de 1996. **Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional**. [S. l.], 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm. Acesso em: 23 out. 2022.

LINS, L.F. et al. **A importância da monitoria na formação acadêmica do monitor**. Jornada de ensino, pesquisa e extensão, IX, 2009. Disponível em: <http://www.eventosufrpe.com.br/jepeX2009/cd/resumos/R0147-1.pdf>. Acesso em: 22 out. 2022.

SIMÕES NETO, J. C.; ANDRADE, I.L. **A CONTRIBUIÇÃO DA MONITORIA ACADÊMICA PARA O INCENTIVO A DOCÊNCIA**. Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia, [s. l.], v. 4, ed. 12, p. 93-99, 25 jul. 2017. Disponível em: <https://interfaces.unileao.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/334>. Acesso em: 21 out. 2022.

CURSO: DIREITO**ÁREA: HUMANAS****MONITORIA ACADÊMICA****Eunice Ingrid Gomes da Silva¹****Informações do autor**¹euniceingrid@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

RESUMO

O Ensino Superior requer dos alunos a capacidade de captar os mais variados conhecimentos adquiridos em sala. A monitoria acadêmica é um meio para que o aluno-monitor possa exercitar suas técnicas de ensino e convívio, fortalecendo assim seus conhecimentos. A Monitoria Acadêmica na UniJaguaribe, na disciplina de Antropologia Social e do Direito do curso de direito, onde pude exercer a monitoria foi de grande valor, agregando várias experiências, tive o apoio da professora Abda Medeiros, onde a mesma foi bem receptiva, sempre me incluindo nas atividades. Aprendi que é preciso se reinventar em sala de aula para conseguir engajar os alunos nas propostas, que ensinar bem é uma questão de prática, de experimentar e entender o que funciona ou não, e que a organização é essencial para conseguir cumprir todos os objetivos. Um dos desafios foi despertar um real interesse no trabalho que eu estava desenvolvendo, devido há falta de engajamento de uma parte da sala em relação a revisão dos conteúdos. Foi fundamental a convivência e a troca de experiências com os alunos, além disso, ter uma professora orientadora que me encorajava e que acreditava no meu potencial. Foi satisfatório ajudar os discentes de outros períodos e de ter visto de perto todo o processo, desde a criação do trabalho extensionista até sua apresentação. Acompanhar o processo de desenvolvimento dos alunos foi gratificante e essencial para o meu desenvolvimento acadêmico. Recomendo a monitoria para todos aqueles que queiram explorar um ramo profissional pouco comentado que é a Carreira Acadêmica.

PALAVRAS-CHAVE: MONITORIA ACADÊMICA, ALUNO, EXPERIÊNCIA, DESAFIOS.

CURSO: DIREITO

ÁREA: HUMANAS

**RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA: LEVANDO CONHECIMENTOS
SOBRE PROCESSO CIVIL PARA A SOCIEDADE ATRAVÉS DO INSTAGRAM**

Yan Soares de Souza¹
Jhonata de Oliveira Moreira²
Maria Nicolle Marcelo Garcia³

Informações do autor

¹yan.souza@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe – UNIJAGUARIBE

²jhonata.oliveira@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe – UNIJAGUARIBE

³maria.nicolle@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

RESUMO

A atividade extensionista foi desenvolvida em sala de aula por alunos da disciplina de Direito Processual Civil I do Curso de Direito da UNIJAGUARIBE. Utilizou-se pesquisa bibliográfica, metodologia descritiva e abordagem qualitativa. Partiu-se do questionamento social "por que o processo demora?", tendo como objetivo explicar para a sociedade, em linguagem acessível, o trâmite do processo civil na Justiça Comum por meio de publicações na plataforma digital Instagram.

PALAVRAS-CHAVE: EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA. PROCESSO CIVIL. INSTAGRAM.

1. INTRODUÇÃO

A presente atividade extensionista está alinhada com o Projeto de Extensão "DIREITO, ATUALIDADE E SOCIEDADE" do Curso de Direito do Centro Universitário do Vale do Jaguaribe (UNIJAGUARIBE), buscando, por meio da orientação do Prof. Esp. Yan Soares de Souza, viabilizar o ensino, a pesquisa e a extensão, integrando a teoria do aluno com a prática e serviço à comunidade.

A atividade partiu do questionamento social: "por que o processo demora?", tendo como objetivo explicar para a sociedade, por meio de publicações com linguagem acessível, o trâmite do processo civil na Justiça Comum, elucidando cada fase processual. Utilizou-se a rede social Instagram para disseminação do conteúdo, uma vez que permite atingir com maior alcance e celeridade o público alvo.

2. RELATO DE EXPERIÊNCIA

Inicialmente houve a exposição de temáticas a serem estudadas e abordadas pelos alunos acerca do trâmite processual civil comum na fase de conhecimento, quais sejam: I) noções gerais sobre o judiciário e partes envolvidas em um processo; II) noções gerais e princípios; III) petição inicial; IV) contestação; V) réplica; VI) Saneamento e instrução (provas); VII) sentença;

Em ato contínuo, fixou-se cronograma de execução de cada fase da atividade, dividindo-se nas seguintes etapas: 1ª. Divisão das equipes (até 29/04/22); 2ª. Levantamento bibliográfico e entrega do plano de trabalho (até 09/05/22); 3ª. Entrega preliminar do trabalho

(até 23/05/22); 4ª. Entrega final do trabalho (até 30/05/22); 5ª. Postagem sequencial no Instagram (de 13/06/22 a 19/06/22).

Considerando a necessidade da explanação ordenada do conteúdo seguindo as fases do rito processual civil, se optou pela criação de um perfil exclusivo na plataforma Instagram para a realização das publicações, tendo em vista a imprescindibilidade de manter as informações em um único perfil para melhor compreensão do conteúdo, qual seja: @processocivil_unijaguaribe.

As publicações foram realizadas pela representante da turma seguindo rigorosamente o roteiro estabelecido. Para isso, o líder de cada grupo, no dia referente a temática determinada, compartilhava seu material para ser postado. Ao todo foram realizadas 7 (sete) publicações no perfil, uma inerente a cada fase processual, totalizando 40 (quarenta) imagens produzidas.

A atividade extensionista utilizou metodologia descritiva, com pesquisa do tipo bibliográfica e abordagem qualitativa. O trabalho foi desenvolvido tendo como suporte teórico para a sua elaboração as obras doutrinárias e a legislação nacional pertinentes ao assunto estudado pelos alunos em sala de aula.

Vale salientar a nobre função social pela qual essa atividade foi estabelecida, com o fito primordial de democratizar o conhecimento técnico-jurídico e disseminá-lo nas mais diversificadas realidades. A experiência promovida reitera o dever dos alunos perante a sociedade, promovendo o contato entre a comunidade acadêmica e os anseios da comunidade.

3. CONCLUSÃO

A partir de indagações frequentes acerca da mora processual foi possível depreender a relevância da elucidação do processo judicial para que esta informação seja acessível ao maior número de cidadãos, podendo estes entender que nem tudo depende exclusivamente dos advogados, das partes ou do Poder Judiciário, haja vista que o referido rito é composto por fases e prazos.

Trabalhar o tema dessa maneira permitiu aprender de modo mais dinâmico e efetivo, vez que foi necessário abordar uma questão complexa, técnica e de interesse social, utilizando-se da objetividade, comunicação e linguagem simples, evitando ou explicando

termos técnicos, para que assim um maior número de pessoas leigas, quanto à temática em tela, pudesse compreender.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 05 out. 1988. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 01 nov. 2022.

BRASIL. Senado Federal. Código de processo civil e normas correlatas. 14 ed. Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2021.

BUENO, C.S. Manual de direito processual civil. 8. ed. São Paulo: Saraiva Jur, 2022.
CÂMARA, A.F. **O novo processo civil brasileiro**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2022.

JÚNIOR, F.D. **Curso de direito processual civil**. 24. ed. São Paulo: Juspodivm, 2022. 1 v.

JÚNIOR, H.T. **Curso de direito processual civil**. 63. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2021. 1 v.

MITIDIERO, D. *et al.* **Curso de processo civil**. 8. ed. Rio de Janeiro: Revista dos Tribunais, 2022. 1 v.

CURSO: DIREITO

ÁREA: HUMANAS

A EVOLUÇÃO HISTÓRICA DOS DIREITOS DAS MULHERES NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

XEILA MAIANE DA SILVA FREITAS¹
ANA MÔNICA ANSELMO DE AMORIM²

Informações do autor

¹xeila.freitas@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe – UNI JAGUARIBE

²anamonicaamorim@hotmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

RESUMO

Esse trabalho tem como objetivo mostrar algumas mudanças que ocorreram, a partir do início do século XX até o ano de 2018, nas normas jurídicas em favor da mulher. Estas mudanças na legislação brasileira ocorreram para criar medidas que protegessem o direito das mulheres, mudanças estas que normatizaram desde o direito da mulher ao voto em 1932 até a punição mais severa em caso de homicídio praticado contra a mulher por questão de gênero. Após muitas lutas dos movimentos de mulheres e feministas as leis passaram a mudar em favor da mulher para garantir-lhes a dignidade e garantir seus direitos fundamentais bem como, combater a violência no âmbito doméstico. Ocorre que muitas mulheres, apesar de conhecerem a Lei Maria da Penha, não sabem quais foram às mudanças que ocorreram na lei em seu favor. Portanto, este trabalho mostra que, das Ordenações Filipinas até a Lei do Femicídio, muitas mudanças ocorreram para que fossem garantidas as mulheres direitas iguais aos homens. Enquanto o homem sempre nasceu livre, a mulher teve que lutar pelos direitos garantidos na norma jurídica e além disso para que fossem de todas as mulheres sem distinção de raça, etnia, orientação sexual, renda, cultura, nível educacional, idade e religião. Muitas mudanças normativas ocorreram para garantir o Direito das Mulheres, porém a luta continua para efetivá-los.

PALAVRAS-CHAVE: VIOLÊNCIA, MULHER, LUTAS, COMBATE, FEMINISTAS.

URSO: DIREITO

ÁREA: HUMANAS

**MOROSIDADE DA JUSTIÇA QUE DESTRÓI INOCENTES: UMA ANÁLISE DOS
PROCESSOS CRIMINAIS BRASILEIROS EM QUE A INOCÊNCIA FOI PROVADA,
MAS A JUSTIÇA NÃO FOI ALCANÇADA**

XEILA MAIANE DA SILVA FREITAS¹ALEXSSANDRO DE MENEZES GOUVEIA²**Informações do autor**¹xeila.freitas@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe – UNI JAGUARIBE

²alexssandro.gouveia@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

RESUMO

No Brasil, muitos são os casos de julgamentos penais que foram realizados de forma a condenar pessoas inocentes ou quando ainda não houve julgamento, também na manutenção de prisões que se estenderam por um vasto lapso temporal. O objetivo deste trabalho é analisar os erros cometidos nos processos criminais brasileiros no âmbito da condenação de inocentes e da demora das prisões e informar quais as causas desses erros que tiram a liberdade de um inocente, liberdade essa assegurado pela Constituição Federal. A escolha do tema deve-se a importância e a necessidade de se compreender a causa da demora nos julgamentos dos presos temporários, bem como, o que leva o Poder Judiciário a cometer erros em seus julgamentos e quais as formas de compensação para o injustiçado. A metodologia adotada será a bibliográfica que terá como base, doutrinas, legislação vigente no país, artigos científicos, estatísticas de pesquisas, jurisprudências e análise de um caso real. A liberdade de uma pessoa inocente não pode ser encarcerada por um erro, um dia em uma prisão brasileira mina a dignidade da pessoa humana, bem como o encarceramento sem julgamento vai contra o princípio de que todos são inocentes até que haja um julgamento justo e que não deixe dúvidas do autor crime cometido. A sociedade exige resposta para os crimes e os magistrados são compelidos a julgar e fazer a melhor justiça, porém o clamor social, aliado a repercussão na mídia, bem como os grandes números de processos criminais, o grande número de prisões, a falta de Defensores para a grande população carcerária, bem como a pobreza dos encarcerados, podem levar o magistrado ao erro e a uma amarga estadia em prisões que transformam a vítima, muitas vezes, em criminoso.

PALAVRAS-CHAVE: PRISÃO, MOROSIDADE, INOCENTE, ERROS, JULGAMENTO.



ENFERMAGEM

CURSO: ENFERMAGEM**ÁREA: SAÚDE****PORTFÓLIO ACADÊMICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA ESTÁGIO
SUPERVISIONADO I****Claudenice Pereira da Silva¹****Bárbara Stephany Silva Batista²****Erileide Rodrigues de Araújo³****Kátia Michelle de Oliveira Silva⁴****Miqueline da Silva Barroso⁵****Pedro Vinícius Pereira de Oliveira⁶****Raquel Oliveira Maia⁷****Informações do autor**¹claudenicepereira230@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

²stephanybatista28@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

³erileide2707@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

⁴katiamich1508@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

⁵Miqueline.barroso@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

⁶pedrovinicius3doficial@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

⁷raqueljaguar2011@hotmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

RESUMO

Esse texto debate as contribuições do portfólio para os alunos do Estágio Supervisionado I na construção da sua prática docente. Partimos do desejo de socializar as experiências de alunos do curso de Enfermagem da Universidade Unijagaribe do Estado do Ceará. Através do portfólio como instrumento de registro dos aprendizados construídos no decorrer do estágio. O percurso metodológico foi composto por pesquisa Bibliográfica dos autores que discutem sobre o estágio Pimenta e Lima (2008) e sobre o portfólio, como Nascimento, Silva e Lima (2013) e Villas Boas (2004) e pela análise do portfólio construído pelos alunos: Bárbara, Erleide, Kátia, Miqueline, Pedro e Raquel do curso de Enfermagem, na disciplina de estágio supervisionado I. Percebemos no decorrer do estudo o reconhecimento do estágio como colaborador para a construção das práticas em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: PORTFÓLIO, ENSINO, ENFERMAGEM, ESTÁGIO

1 INTRODUÇÃO

O estágio supervisionado é importante para formação acadêmica por ser um processo de aprendizagem em que o docente tem a oportunidade de relacionar a prática e a teoria, por meio desse tipo de experiência, é possível obter competências e conhecimentos com a supervisão de um profissional já formado e familiarizar-se com o cotidiano da profissão.

Mediante as nossas vivências apresentadas neste Portifólio Acadêmico, reuniu-se todas as experiências e as questões que se fizeram marcantes durante o percurso do Estágio Supervisionado I, que proporcionaram um aprendizado mais proveitoso e de mais conhecimento adquirido diferenciando da teoria.

A carga horaria é de 240 h, tendo como ênfase a Pediatria, Maternidade, Programa Saúde da Família-PSF, Policlínica, Centro de Atenção Psicossocial-CAPS e Clínica Escola. No estágio curricular supervisionado, o aluno tem a oportunidade de vivenciar problemas reais da profissão, estabelecer relações entre a teoria e a prática e aperfeiçoar habilidades técnico-científicas necessárias ao exercício profissional (UFRGS, 2012).

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. Para Carvalho et al. (2012) o relato de experiência possibilita explorar aprendizados vivenciados por outrem, comparando com a própria realidade vivenciada. O que faz com que a experiência saia do papel de simples descrição, para propiciar novos debates e reflexões sobre a temática.

Este relato descreve a experiência vivenciada por acadêmicos do Curso de Graduação em Enfermagem, no uso do portfólio como ferramenta de acompanhamento do estágio curricular obrigatório, nas unidades: Pediatria Hospital Santa Luiza de Marillac HSLM, Policlínica Dr. José Hamilton Saraiva Barbosa, Centro de Atenção Psicossocial II CAPS II, Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas-CAPS AD, Programa Saúde da Família- PSF, Materno Hospital Santa Luísa de Marillac-HSML, Clínica escola-Unijaguaribe. Durante o primeiro semestre de 2022.

3 DESENVOLVIMENTO

3.1 Pediatria-Hospital e Maternidade Santa Luísa de Marillac-HSLM

Hospital e Maternidade Santa Luiza de Marillac é um estabelecimento de saúde tipo Hospital Geral que atua 24 horas/dia (plantão sábados, domingos e feriados). O hospital conta com uma equipe de Enfermeiros, Farmacêuticos, Médico geral, Médico pediatra, Obstetra, Técnico de enfermagem e entre outros.

Na pediatria tivemos a oportunidade de trabalhar juntamente com as enfermeiras pediatras nas consultas de enfermagem, tendo autonomia na triagem no manuseio do protocolo de Manchester e nas orientações dadas aos pacientes e seus respectivos responsáveis. Na triagem foi verificado temperatura, saturação e peso.

No ambulatório podemos observar a aplicação de medicamentos e explicações de como aplicar e para o que o medicamento deveria ser utilizado. No

mesmo ambiente preparamos a sala e recebemos uma criança transferida do hospital de Itaiçaba com intercorrências de convulsões, e posteriormente transferida para Fortaleza. Foi possível acompanhar também a internação de uma menina com infecção urinária grave,

no qual tivemos autonomia para fazer as administrações de medicamentos prescritos pela médica.

3.2 Policlínica Dr. José Hamilton Saraiva Barbosa

A policlínica Dr. José Hamilton Saraiva Barbosa oferece serviços de atenção secundária de segunda a sexta-feira, das 7hs da manhã às 17hs da tarde, na qual oferece serviços de cardiologia, ginecologia, obstetrícia, proctologista, urologista, fonoaudiologia, otorrinolaringologia, nutricionista, psicologia, dermatologia, gastroenterologia, estomaterapia, ultrassonografia. Além de atender Aracati, ela abrange os municípios de Fortim, Icapuí e Itaiçaba, com consultas e exames especializados.

Neste campo, os estagiários tiveram a oportunidade de presenciar experiências como a consulta de pré-natal de alto risco, na qual foram realizadas consultas com as gestantes, envolvendo a aferição de pressão arterial, peso e orientações voltadas para a alimentação, repouso e atividades físicas, e a consulta de enfermagem para pé diabético, onde foram realizados verificação das patologias, remoção de curativo, higienização, limpeza, feito um novo curativo, orientações para melhora do ferimento e cuidados com o mesmo.



Equipe: POLICLÍNICA.

3.3 Centro de Atenção Psicossocial II-CAPS II

O Centro de atenção Psicossocial II é um serviço de saúde aberto que trata pacientes do SUS. É um local de referência para pessoas que sofrem com transtornos mentais, psicoses, neuroses graves e persistentes e demais quadros que justifiquem que

a pessoa permaneça no dispositivo de atenção diária, fazendo o promover da saúde.

Nos dois Caps tivemos a oportunidade de fazer acompanhamento de pacientes nas consultas de retorno (muitos deles com doenças crônicas), também foi possibilitado para nós fazer procedimentos do tipo: aplicação de medicação intramuscular (biperideno e haloperidol), teste de glicemia capilar, verificação de pressão arterial, entrega de receitas renovadas e acompanhamento nas visitas domiciliares.

3.4 Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas-CAPS AD

O Centro de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas é um dispositivo da saúde mental que acolhe e trata usuários do SUS e seus familiares com prejuízos decorrentes do uso abusivo e dependente de Substâncias Psicoativas. O CAPS conta com uma equipe multidisciplinar, desde enfermeiro, psicólogo, terapeuta ocupacional, assistente social, psiquiatra, auxiliar administrativo e técnico de enfermagem.



EQUIPE CAPS AD

3.5 Programa Saúde da Família-PSF

Programa Saúde da Família-PSF é um serviço da atenção básica voltada a saúde familiar, com equipe multidisciplinar incluindo Médico(a), Dentista, Nutricionista, Agente de Saúde, Assistente Social, Enfermeiro(a) e Técnico de Enfermagem em que oferece às famílias atenção à saúde preventiva e curativa, em suas próprias comunidades. Iniciando os atendimentos de segunda à quinta, 07h às 11h e das 13h às 17h, nas sextas de 07h as 12h.

Neste campo, tivemos a oportunidade de presenciar e executar consulta de enfermagem onde envolve a aferição de pressão arterial, peso e orientações a cada caso de paciente. Pudemos acompanhar e tivemos autonomia para realizar a prevenção após, conscientizamos as mulheres sobre a importância da realização periódica do exame, relativas às medidas de prevenção e promover uma melhor qualidade de vida para elas. Acompanhamos consulta de pré-natal, ausculta do bebê, medições da barriga e do fundo do colo do útero e sempre repassando orientações a gestante sobre alimentação e atividade física. Participamos da campanha de vacinação em crianças e da terceira dose do Covid-19 em adolescentes e adultos.

3.6 -Maternidade Santa Luísa de Marillac - HSLM

A equipe multidisciplinar reúne médicos obstetras, pediatras, psicólogos e enfermeiros. A maternidade está estruturada para facilitar o vínculo entre mãe e bebê e é composta por apartamentos modernos que permitem que o bebê permaneça com a mãe em tempo integral desde o nascimento até a alta hospitalar.

A maternidade tem um atendimento altamente humanizado, desde a triagem até a alta hospitalar. No parto o pai pode participar de todas as etapas e acompanhar todas as fases. Tivemos o privilégio de assistir três partos normais, fazer os primeiros cuidados com os RNs que consiste em medir, pesar, avaliar o Apgar, aplicar BCG, hepatite B e fazer a credeinização. Também trabalhamos o primeiro contato entre mãe e bebê, ajudamos a amamentação, orientando sempre a pega correta e dando explicações gerais em questão de amamentação, imunidade do bebê, aleitamento materno exclusivo e tirando todas as dúvidas que a mãe tenha.

O ambulatório é uma sala especialmente projetada para consultas de acompanhamento, no qual assim que o bebê sai de alta hospitalar, ele já sai com a marcação da primeira consulta, geralmente por volta do 5º dia de vida, pois aproveita-se para fazer o teste do pezinho e a consulta no mesmo dia. Tivemos a oportunidade de observar o procedimento de teste do pezinho, como também a realização da consulta de acompanhamento mensal de bebês, onde verificamos as medidas antropométricas e conversamos com a mãe para tirar alguma dúvida se a mesma tiver.

Observamos também se os bebês apresentam icterícia neonatal, se for

apresentado sintomas já encaminhamos para o atendimento com o pediatra da unidade. Vale ressaltar que o hospital também funciona como um posto de coleta de leite materno, onde são encaminhados para fazer todo o processamento na unidade central de Fortaleza. Ou seja, toda mãe que desejar doar é só levar o frasco que a unidade disponibiliza, lá são dadas todas as orientações de como fazer a coleta e o armazenamento correto.





3.7 Clínica Escola- Unijagaribe

A Clínica Escola vem, para além do atendimento especializado, unir esforços do trabalho realizado através dos programas de estágio dos cursos com o atendimento, direta e/ou indiretamente, à população. O foco na saúde humanizada, com cobertura da criança ao idoso com suas particularidades físicas e psíquicas, em abrangência interdisciplinar no atendimento é diferencial.

São realizados atendimentos gratuitos voltados para comunidade do Pedregal, Vila Grega e demais localidades. Outro ponto a ser destacado é que a clínica escola é um importante campo de pesquisa, com ofertas e dados que são trabalhados e transformados em conhecimento por estudantes, professores e profissionais da área da saúde e da gestão hospitalar. Possui modernas instalações com recepção, ambulatório, laboratórios e consultórios para diversas práticas, com entrada exclusiva no campus da Unijagaribe.

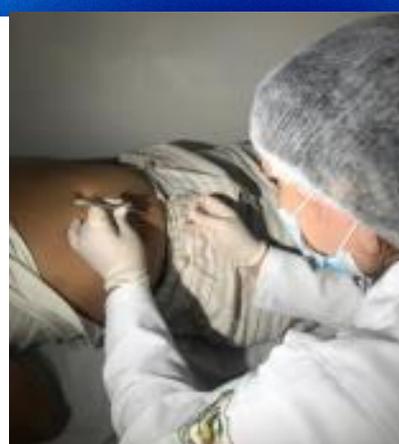
A equipe multidisciplinar no presente momento reúne Enfermeiro, Nutricionista, Fisioterapeuta, Farmacêutico e Psicólogo. Além disso, o PSF do Pedregal estava localizado na clínica escola visto, que ele estava em reforma; dessa forma contava com equipe de médica e técnicos de enfermagem nesse período.

Os estagiários tiveram a oportunidade de presenciar experiências como a consulta de pré-natal, na qual foi realizado a aferição de Pressão Arterial, peso e orientações voltadas para a alimentação, repouso, ausculta. Realizado também testes rápidos como:

Teste de Glicemia, Hepatite, HIV, Sífilis e HCV.

Tivemos a oportunidade de realizar retirada de pontos cirúrgicos, higienização e troca de curativo, desbridamento de feridas, uso do laser, na consulta foi possível auxiliar o paciente a como fazer troca e limpeza do curativo. Foi dada orientações quanto à aplicação de vacinas e injetáveis. Ocorreu a oportunidade de executar ações com o grupo girassol juntamente com a equipe de nutrição, e foi realizada consulta de enfermagem com os mesmos antes das ações.





4 CONCLUSÃO

Realizar o estágio supervisionado em várias Instituições trouxe a garantia de novos conhecimentos e novas experiências, possibilitou uma avaliação crítica sobre os procedimentos e condutas acompanhadas e um amadurecimento profissional.

Acredito termos atingido os objetivos propostos pelo estágio curricular, tendo a consciência de que ainda temos muito a aprender, mas que o ensino e as experiências até agora vividas nos deixaram fortemente preparados para um futuro profissional nessa área. Todas as experiências vivenciadas, tanto positivas quanto negativas nos possibilitaram uma grande evolução no pensamento e na execução do trabalho do enfermeiro.

5. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, B. S. de; SILVA, B. T. da; RIBEIRO, J. P.; OLIVEIRA, A. M. N. de. Percepção dos enfermeiros das unidades de maternidade e pediatria acerca do cuidado paterno.

Revista de Enfermagem da UFSM, [S. l.], v. 4, n. 4, p. 792–802, 2015. DOI: 10.5902/2179769213589. Disponível em:

<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/13589>. Acesso em: 5 jun. 2022

MONTEIRO, G. F.; PALADINO, Á. S. G.; JUNIOR, D. F. dos S.; PELAES, L. L.; LIMA, L. da S.; NUNES, L. P.; TOSTES, N. C. B.; OLIVEIRA, V. da S. Humanização em situações de abortamento: relato de experiência em uma maternidade pública. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 3, p. e6399, 27 mar. 2021.

SOUSA, F. D. T. SOUSA, A. L. P. M. **O Papel Do Enfermeiro Obstetra Em Uma Maternidade E Centro De Parto Normal**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 03, Ed. 12, Vol. 03, pp. 74-105 Dezembro de 2018. ISSN:2448-0959

CURSO: ENFERMAGEM**ÁREA: SAÚDE****EDUCAÇÃO EM SAÚDE FRENTE A CAMPANHA NACIONAL DE COMBATE AO CÂNCER DE MAMA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA****Sabrina Silva dos Santos¹****Victor Amaral de Freitas²****Bianca Elza da Silva Lopes³****Eliana Sampaio Lima⁴****Francisca Amanda da Silva⁵****José Elinaldo de Sousa Almeida⁶****Jennifer da Silva Sousa⁷****Vitória Maria Sousa Costa⁸****Informações do autor**sabrinasilva.santos@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

victorfreitas1525@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

biancagermano15@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

lianasamp28@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

amandafsi@hotmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

elinaldo.almeida@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

jennifer.ds.sousa@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe – UNIJAGUARIBE

RESUMO

A escolha pela temática deu-se através da importância dos sentidos, a saber: visão, audição, tato, olfato e paladar. O espaço foi equipado com materiais estimuladores dos sentidos: texturas, aromas, sons, alimentos para degustar. Diante disso, as reações dos participantes no decorrer da atividade eram sempre de admiração e felicidade, sendo que no final de cada ciclo os participantes reproduziram relatos positivos sobre sensações “maravilhosas” sentidas a partir da experiência com a sala sensorial. Assim sendo, constatou-se a importância desse tipo ação educativa na promoção da saúde para as pessoas, uma vez que ao se submeter a esse tipo terapia o paciente adquire mais segurança tanto para realizar o exame como para retornar à unidade sempre que necessário.

PALAVRAS-CHAVE: EDUCAÇÃO EM SAÚDE, CÂNCER DE MAMA ENFERMAGEM.

1. INTRODUÇÃO

A educação em saúde é vista como uma importante ferramenta que auxilia a população a ampliar seus conhecimentos acerca das práticas ligadas aos comportamentos saudáveis dos indivíduos. No que diz respeito à equipe de saúde, a enfermagem exerce um papel crucial, operando diretamente com as potencialidades do sujeito de modo a garantir sua autonomia em relação aos cuidados com a saúde (GUETERRES et al., 2017). Ao incorporar práticas pedagógicas em seu fazer profissional, o enfermeiro busca transferir para as pessoas a atenção necessária que elas devem ter com a saúde, a partir de experiências vividas pelo próprio paciente e/ou família em meio a rotina diária (COSTA et al., 2020).

Dentre as atividades educativas desempenhas pelo enfermeiro, ele pode optar tanto pela comunicação direta com o paciente desenvolvida por meio da linguagem verbal, como também priorizar ações temáticas que visem a aprendizagem lúdica dos problemas que envolvem a saúde. Nessa perspectiva, a estimulação dos sentidos humanos se apresenta como um exercício capaz unir corpo e mente de maneira a estabelecer a saúde biopsíquica; diante de uma sociedade que carrega, ainda hoje, a visão cartesiana que separa o corpo da mente e do social. Assim, Sousa et al. (2008) afirma que é através dos

sentidos que experienciamos a nós mesmos ao mesmo tempo que estabelecemos contato com o mundo.

Nesse contexto, a sala sensorial realizada com propósito de equilibrar a saúde corporal e mental do indivíduo no momento que antecede a realização do exame de mamografia, se torna um aliado às práticas de prevenção e promoção da saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Por meio dessa técnica o enfermeiro oferece para o usuário um ambiente confortável com diversos instrumentos capazes de estimular a percepção dos 5 sentidos, a saber: visão, audição, tato, olfato e paladar. Além do local agradável, os objetos excitantes utilizados nessa metodologia fazem com que a pessoa que se encontra com medo de fazer o exame, libere essa tensão interior e sinta maior segurança para submeter-se ao procedimento necessário, bem como, aumenta as chances de o cliente retornar ao serviço. Para Sousa et al. (2008) esse tipo de trabalho educativo possibilita o reaprender a viver enquanto corpo sensível e a gozar do prazer corporal ao se relacionar consigo mesmo e com o mundo.

Tendo como base o projeto extensionista intitulado “Enfermagem Itinerante” os discentes do curso de enfermagem do Centro Universitário do Vale do Jaguaribe escolheram a Policlínica de Aracati/CE, Dr. José Hamilton Saraiva Barbosa, para colocar em prática a referida sala sensorial. Tal ação se norteia pela campanha nacional do Ministério da Saúde, desenvolvida no mês de outubro, que versa sobre a conscientização das ações de combate ao Câncer de Mama. A unidade selecionada é referência consagrada na realização de exames de mamografia.

Portanto, este relato tem como objetivo descrever a experiência de discentes em atividade extra muro desenvolvida com o propósito de sensibilizar a população sobre a importância do rastreio do câncer de mama.

2. RELATO DE EXPERIÊNCIA

A experiência se desenvolveu na Policlínica do município de Aracati/CE, Dr. José Hamilton Saraiva Barbosa, um centro de atendimento médico e ambulatorial especializados, atendendo à demanda da população das sedes vizinhas e consorciadas com a referida unidade. Adotou-se uma sala disponibilizada pela unidade adaptando-se os espaços e situações de modo que tais fatores não afetassem negativamente a experiência. Dentre o público-alvo dessa realização estavam, além dos pacientes que lá se encontravam e almejavam a interação sensorial com os estímulos dispostos na sala, a equipe multidisciplinar, convidada previamente.

As interações seguiram um roteiro, trajeto sistematizado criado pelos desenvolvedores da atividade em parceria com a professora orientadora. Com o propósito de tornar o relato mais fidedigno às sensações de cada indivíduo, preservou-se a condição de se manter um participante por vez, para que desse modo no fim, o seu julgamento e suas falas não fossem influenciados pela presença de outros membros da equipe. Foram realizadas experimentações da sala sensorial durante todo o dia previsto, respeitando-se as atribuições e horários dos profissionais ali dispostos à participação.

Segundo Dunn (1997), os comportamentos apresentados pelos sujeitos evidenciam padrões de processamento sensorial baseados em um contínuo relacional entre autor regulação e o limiar neurológico. A interação destes dois contínuos apresenta-nos um método para compreensão de como o processamento sensorial ocorre em cada sujeito e possibilita o estabelecimento de padrões sensoriais. Nesse sentido, essas informações têm se mostrado bastante úteis para o desenvolvimento de intervenções adequadas às necessidades sensoriais do sujeito.

O espaço foi todo equipado com materiais estimuladores dos sentidos: texturas, aromas, sons, alimentos para degustar. A atividade realizada nesse ambiente

multissensorial permite o desenvolvimento de habilidades desencadeadas pelas reações responsivas do tato, olfato, paladar, audição e visão, bem como, a compreensão real de quão importante são esses sentidos. Nesse sentido, o mobiliário da sala foi direcionado para facilitar o trajeto que as colaboradoras iriam percorrer, necessitando total confiança na equipe para realizar todo o percurso.

Os participantes entraram na sala de olhos vendados e descalços sendo acompanhados pelos ministrantes. Na sala havia um ambiente com tapetes e objetos espalhados de diferentes texturas que formavam um caminho. Esse caminho teve como objetivo mostrar as diversidades de percepções que cada pessoa tem sob seu entendimento de mundo o qual foi aguçado pelos sentidos, seja ele no tato ou no paladar.

Ao final do percurso, já sem venda, as pessoas relataram ser uma experiência única. Sendo assim, como resultados da experiência com a sala sensorial foi possível captar algumas sensações e falas dos participantes, dentre as quais muitos destacaram o potencial da atividade em desbloquear o medo diante de experiências novas, em sentir confiança no outro ao ser conduzido pela orientação de estranhos, bem como, a sensação de entrega, leveza, paz, nostalgia e bem-estar, sentidos por meio da percepção aos estímulos. Por fim, além das diferentes sensações experimentadas pelos indivíduos, detectou-se a existência de reflexões que versam sobre questões espirituais e morais, como a importância que se deve dar às coisas simples da vida humana.

Portanto, ficou claro o pensamento de Damásio (2000), quando diz que os estímulos, usados de forma simultânea, fornecem elementos para a conscientização das sensações trazidas pelos diversos sentidos.

Dessa forma, embora a multissensorialidade esteja presente no cotidiano, tal atividade exigiu dos idealizadores maior domínio para que a aplicação dessa prática obtivesse interação coerente dos usuários.

3. CONCLUSÃO

Em síntese, a atividade realizada na Policlínica de Aracati/CE, Dr. José Hamilton Saraiva Barbosa, foi um sucesso. Inicialmente houve pequenos desafios com o espaço disponibilizado e pouca adesão do público, mas modificou-se as ideias para adaptar ao espaço disponível sem interferência no resultado. Posto isto, procedeu-se com a busca ativa do público alvo, tendo a colaboração de convites digitais divulgados previamente.

Diante disso, as reações dos participantes no decorrer da atividade eram sempre de admiração e felicidade, sendo que no final de cada ciclo os participantes reproduziram relatos positivos sobre sensações “maravilhosas” sentidas a partir da experiência com a sala sensorial. Essa ação foi executada com pequenos gestos e com elementos simples do dia a dia o que surpreendia a todos, ficando a lição de que o cuidado pessoal está nas coisas mais simples, e o cuidado para si é a busca daquilo que você mais precisa no momento, como, desacelerar, ouvir uma música, usufruir de uma massagem ou mesmo degustar um doce.

Assim sendo, constatou-se a importância desse tipo ação educativa na promoção da saúde para as pessoas, uma vez que ao se submeter a esse tipo terapia o paciente adquire mais segurança tanto para realizar o exame como para retornar à unidade sempre que necessário.

4. REFERÊNCIAS

COSTA, D. A. et al. Enfermagem e a Educação em Saúde. **Rev Cient Esc Estadual Saúde Pública Goiás “Candido Santiago”**, Goiás, v. 6, n. 3, p. 1-9, out. 2020. Disponível em: <https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/234>. Acesso em: 04 nov. 2022.

DAMÁSIO, A. O mistério da consciência. São Paulo: **Cia. das Letras**, 2000. Disponível em: https://www.companhiadasletras.com.br/livro/9788535925906/o_misterio-da-consciencia. Acesso em: 07 nov. 2022.

Dunn, W. O Impacto das Habilidades de Processamento Sensorial na Vida Diária de Crianças Pequenas e Suas Famílias: Um Modelo Conceitual. **Bebês e crianças pequenas**, 9, 23-35, 1997. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/00001163-199704000-00005> Acesso em: 01 nov. 2022.

GUETERRES, E. C. et al. Educação em saúde no contexto escolar: estudo de revisão integrativa. **Enfermería Global**, [S.L.], v. 16, n. 2, p. 464, 28 mar. 2017. Disponível em: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/235801>. Acesso em: 04 nov. 2022.

SOUSA, L. R. et al. Experiência Sensorial e Aprendizagem do Corpo: Interfaces Educação - Saúde de Idosos. **X Encontro de Extensão da Universidade Federal da Paraíba - Anais**, João Pessoa, 2008. Disponível em: http://www.prac.ufpb.br/anais/xenex_xienid/x_enex/ANAIS/06_saude.html. Acesso em: 05 nov. 2022.

CURSO: ENFERMAGEM**ÁREA: SAÚDE****RELATO DE EXPERIÊNCIA PORTFÓLIO ACADÊMICO: ESTÁGIO
SUPERVISIONADO I****Claudenice Pereira Silva¹****Ana Lívia Lopes Lima²****Nayane BeserraTorres³****Glória Maria Alves Ferreira⁴****Renan Fernandes de Lima⁵****Veriana de Lima Pereira dos Santos⁶****Vitória Cristina Gama Viana⁷****Informações do autor**¹claudenicepereira230@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

²ana.livia.l@hotmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

³ellen.torres@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁴gloria.ferreira@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁵rennan.fernandes@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁶veriana.santos@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁷vitoria.viana@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe – UNIJAGUARIBE

RESUMO

O relato de experiência descreve a prática realizada pelos acadêmicos no período de estágio supervisionado I. Foram seis campos de estágios com vivências diferentes, permitindo aos discentes vivenciar na prática o que aprenderam no período da graduação, e, principalmente uma projeção de como será a vida profissional, sendo de grande valia para sua formação acadêmica e futura profissão.

PALAVRAS-CHAVE: ESTÁGIO SUPERVISIONADO I, FORMAÇÃO PROFISSIONAL, ENFERMAGEM.

1. INTRODUÇÃO

No contexto atual, o estágio supervisionado tem se mostrado um momento decisivo nas vidas acadêmicas de muitos alunos, pois além do conteúdo teórico e prático ao longo da formação do enfermeiro, a inclusão do estágio supervisionado na grade curricular também deve atender a alguns requisitos, como atuação em hospitais gerais, ambulatórios, serviços básicos de saúde e comunidade, e ser garantida, não apenas pela participação efetiva dos enfermeiros nos serviços de saúde onde são desenvolvidos, mas também pela orientação de preceptores. (RAMOS et al., 2022).

Diante disso, este estudo tem como objetivo descrever as experiências obtidas nos campos de estágios supervisionado do curso de enfermagem da Unijaguaribe, e desta forma que esse instrumento possa contribuir com o aprimoramento do conhecimento quanto aos estágios para acadêmicos de outros semestres e registrar as vivências do processo de ensino e aprendizagem na formação acadêmica do profissional enfermeiro.

2. RELATO DE EXPERIÊNCIA

2.1 Campo de estágio 1 - Clínica Materno Infantil – Cuidados ao RN e Banco de leite.

Neste campo de estágio no Hospital e Maternidade Santa Luiza de Marilac – HMSLM os acadêmicos dispõem de três espaços de atuação, que são: Banco de leite, Cuidados ao RN e acompanhamento C e D.

Doação ao Banco de Leite: A abordagem com as futuras doadoras acontece em dois momentos dentro da maternidade, o primeiro é com as mães que trazem seus filhos para o acompanhamento C e D em que os estagiários fazem abordagem explicando

os benéficos do aleitamento materno para a mãe e a criança, o que é o banco de leite, a importância de ser doadora, e, por fim as mães são convidadas a doarem o seu leite. Outro momento oportuno é quando realizamos a visita no alojamento conjunto para as orientações sobre os cuidados com o RN, técnica de amamentação, produção de leite, vacinas, nós explicamos o que é e como funciona a doação de leite materno.

Há duas maneiras em que a doação acontece após aceitação, na maternidade dispomos de bombas em que as mães podem vir diretamente na maternidade e os profissionais realizarão a ordenha do leite que será doado. No entanto, se preferirem as mães podem realizar a coleta em casa sendo orientada devidamente sobre como realizar a ordenha e o armazenamento correto do leite coletado. As mulheres que aceitem ser doadoras precisam fazer um cadastro com os dados pessoais e informações importantes para a coleta do leite. As doadoras geralmente preferem levar o fraco para ordenhar em casa, então são realizadas orientações sobre higienização e como realizar a coleta e como proceder ao armazenamento e o tempo de duração. No frasco é identificado com o nome da mãe, a data que iniciou a coleta e data de nascimento do bebê. O período do início da coleta de leite até o envio para o HIAS, que deve ser de no máximo 15 dias, vale ressaltar que o profissional deve estar sempre atento às datas de validade e envio, para que não se perca o leite.

Para os acadêmicos é de grande satisfação fazer parte desse momento especial, desde a conversa com a futura doadora até a ordenha do leite. Sabemos da importância do leite materno e poder repassar para outras mães que serão replicadoras desse conhecimento é grandioso. O elo e a confiança que construímos permite desmistificar alguns mitos existentes na doação, esclarecer dúvidas e orientar as mães sobre a nutrição do seu filho.

Banco de Leite: O centro Universitário do vale do Jaguaribe – Unijaguaribe em parceria com a maternidade realizam em uma sala a coleta e armazenamento de leite. Funciona da seguinte maneira, em uma sala equipada com poltronas confortáveis, geladeira, bomba de coleta, frascos esterilizados para a coleta, máscaras, luvas, material de higienização das mãos acontece a ordenha do leite bem como seu armazenamento.

É de competência do enfermeiro nesse setor, a ordenha e armazenamento do leite, organização da sala, registrar a temperatura máxima e mínima da geladeira, registrar as ocorrências do setor, realizar o cadastro das doadoras, fornecer os dispositivos de coleta e enviar o leite coletado para o Hospital Infantil Albert Sabin – HIAS para o leite ser pasteurizado e levado até o seu destino, os RN que por algum motivo não podem receber o leite materno.

A Unijaguaribe e a maternidade fazem parceria com o HIAS, Instituição responsável pelo manuseio e preparação do leite coletado. O leite armazenado fica uma semana na maternidade, e, semanalmente são enviados para o HIAS em Fortaleza, é realizado o processo de pasteurização do leite, para maior período de validade do material coletado.

Com isso, uma parte do leite que é enviado fica no HIAS e a outra parte, pasteurizado, retorna para o HMSLM, para as crianças que necessitem desse suporte na alimentação.

Na geladeira da sala do banco de leite, são divididos por prateleiras o leite não pasteurizado e o pasteurizado. O não pasteurizado são os coletado das mães doadoras que possuem cadastro na unidade.

E o leite pasteurizado, é quando o leite retorna do HIAS para o HMSLM, e fica armazenada até seis meses no banco de leite, para o uso das crianças que estão internadas no hospital e mães que precisem desse auxílio na amamentação do seu filho. Antes do uso,

o leite pasteurizado passa pelo processo do banho maria para que fique na temperatura ideal para o consumo do bebê.

Cuidados ao RN: Os acadêmicos realizam os primeiros cuidados ao Rn, entre eles estão: medição da estatura, perímetro cefálico, perímetro torácico, peso e em seguida anotado na caderneta da criação. Além disso, é administrado vitamina K, Hepatite B e a BCG.

Estatura: O recém-nascido em posição de supina, com as pernas estendidas, e meça da cabeça ao calcanhar, o comprimento varia de 45 a 53 cm.

Perímetro Cefálico (PC): Varia conforme a idade gestacional do bebê. Assim, na maioria das crianças que nascem após nove meses de gestação, o PC de 33 cm é considerado normal para a população brasileira, podendo haver alguma variação para menos dependendo das características étnicas e genéticas da população.

Perímetro Torácico (PT): Faça a medida após o recém-nascido ter inspirado, antes do início da expiração, o perímetro torácico em geral mede cerca de 2 cm menos que o perímetro cefálico, em média 30 a 33 cm.

Peso: Realizado a pesagem do RN sem roupa, sem fralda em uma balança digital.

Os acadêmicos realizam também a triagem neonatal uma ação preventiva que permite identificar, em tempo oportuno, distúrbios e doenças congênitas, e realizar acompanhamento e tratamento para diminuir ou eliminar os danos associados a eles. A triagem neonatal inclui os testes do pezinho, do olhinho, da orelhinha e do coraçãozinho, que devem ser realizados nos primeiros dias de vida para verificar a presença de doenças que, se descobertas bem cedo, podem ser tratadas com sucesso. Em nosso estágio tivemos oportunidade de realizar o teste do coraçãozinho e assistir a enfermeira do setor realizar o teste do pezinho.

Teste do olhinho – Também chamado de pesquisa do reflexo vermelho, ele serve para identificar sinais de doenças como glaucoma de nascença, tumores intraoculares e catarata infantil. Feito na maternidade antes da alta.

Teste do coraçãozinho – A oximetria de pulso é um exame rápido, que tem o objetivo de indicar se o bebê apresenta alguma doença cardíaca grave. Ele deve ser realizado entre 24 horas e 48 horas de vida do recém-nascido.

Teste da orelhinha – A triagem auditiva é um teste para avaliar se há alguma perda na função auditiva do bebê. Precisa ser realizado quando o bebê ainda estiver na maternidade, ou seja, logo após o nascimento. Caso não seja feito, até por volta de 6 meses de vida é possível realizá-lo.

Teste do pezinho – Além de identificar o tipo sanguíneo da criança, o teste do pezinho pode ajudar no diagnóstico precoce de inúmeras doenças. A fenilcetonúria, as hemoglobinopatias e a fibrose cística são algumas delas. Se feito entre o 3º e o 5º dia de vida do bebê, ele é mais eficaz.

Acompanhamento C e D: A consulta na primeira semana de vida é muito importante para saber como estão a mãe e o RN. Na maternidade é a enfermeira quem realiza as primeiras consultas do RN até os 6 meses de vida.

Na consulta, devem-se avaliar as condições de saúde da mãe e do recém-nascido, a comunicação, a vacinação, nutrição, é realizado o acompanhamento do desenvolvimento das crianças, bem como a realização do teste do pezinho, e outros cuidados de acordo com a idade da criança.

É um momento oportuno para que a mãe receba todas as orientações e quando for o caso, para que a mãe e o bebê sejam encaminhados para os testes de triagem ou outros cuidados. Acompanhar essas consultas, para nós foi algo enriquecedor, tivemos a

oportunidade de vivenciar na prática o que havíamos visto nos livros no período da graduação.

2.2 Campo de estágio 2 - Clínica Escola – Uma oportunidade para ampliar o conhecimento na formação dos profissionais de saúde

No ano de 2018 foi inaugurada a clínica escola do Centro Universitário Unijagaribe, localizada na rodovia CE 040 Km 138 s/n, Bairro aeroporto Aracati- Ceará. A clínica escola oferece serviços de saúde a população aracatiense através dos cursos de Fisioterapia, Nutrição, Educação Física, Farmácia, Serviço Social, Psicologia e Enfermagem, atendendo em sua grande maioria moradores dos bairros vizinhos, pedregal e vila grega.

São atendimentos gratuitos onde o foco é oferecer saúde de qualidade aos clientes bem como o aprendizado dos acadêmicos da Unijagaribe, com os horários de atendimento de 7:30 às 17:00 de segunda a quinta e as sextas feiras das 7:30 às 12:00. Abrangendo diversas atividades de enfermagem, como curativos principalmente de pés diabéticos, visitas em escolas para orientações de jovens e crianças, visitas domiciliares, atividades de lazer e atendimento individual.

Curativos: Na clínica escola contávamos com um profissional enfermeiro especializado em curativos/feridas o que somou em nosso aprendizado e abrangeu nossos conhecimentos sobre tratamento de feridas, antes mesmo dos primeiros atendimentos foram ofertadas aulas teóricas sobre feridas, desde a recuperação até as coberturas que poderiam ser utilizadas. Contando com os materiais necessários, como coberturas variadas da melhor qualidade, tanto primária, secundária e terciária. Facilitando o desenvolvimento intelectual e principalmente o desenvolvimento e melhora do quadro clínico dos clientes,

tendo uma evolução semanal comprovada através de fotos, assim como avaliação dos ferimentos.

Educação em Saúde: Geralmente as sextas-feiras a Clínica Escola era convidada por participar de eventos em escolas vizinhas com o objetivo de esclarecer dúvidas e trazer conhecimentos sobre saúde e autocuidado. Tivemos a oportunidade de falar sobre a importância da vacinação para crianças da escola, visto que após de 2 anos as aulas voltaram presencialmente, onde tivemos a oportunidade de oferecer uma pequena palestra. Assim como participamos de palestras sobre prevenção de doenças relacionadas a alimentação, juntamente com idosos da região.

Consulta de Enfermagem: A consulta de enfermagem é privativa do enfermeiro, sendo de grande importância, principalmente para o acompanhamento de idosos com doenças mais comuns como hipertensão e diabetes, repassada principais informações sobre o cuidado com alimentação. Com a autonomia dos acadêmicos era possível o encaminhamento dos pacientes a outros serviços de acordo com o que era notado em nossa consulta. Tivemos a oportunidade de identificar pacientes com o início de problemas psicológicos sendo encaminhados ao setor de psicologia da Clínica Escola. Ressaltando a importância da autonomia repassada aos acadêmicos de agirem da melhor forma possível.

Projeto girassol: O projeto girassol foi idealizado pelos enfermeiros preceptores da Clínica escola, realizado nas sextas-feiras com idosos da região, com o objetivo de proporcionar a continuidade do tratamento desses idosos, eram realizadas dinâmicas, brincadeiras, danças com esses idosos no qual se sentiam acolhidos e davam continuidade nos tratamentos. Futuramente os outros cursos viram a importância do projeto e adentraram, junto a enfermagem, fisioterapia e nutrição alternavam os fins de semanas trazendo temáticas diferentes.

2.3 Campo de estágio 3 - Unidade Básica de Saúde da Várzea da Matriz – A atenção primária como porta de entrada prioritária

A unidade básica de saúde de atuação da equipe foi Várzea da Matriz, um excelente local de aprendizado, local este que podemos vivenciar na prática o papel do enfermeiro, tendo não só como lidar com responsabilidades de consulta de pacientes, gerenciamento de fluxo da unidade e principalmente questões administrativas. Passando uma visão mais ampla do que se trata o serviço e do gerenciamento em enfermagem. Na ocasião a equipe foi dividida em duplas para facilitar o entendimento e a divisão nos serviços.

Vacinação: Assim como todo o posto de saúde, existe uma sala específica para a vacinação, que abrange todo o público do território, de crianças a adultos. Nesses dias em específico a equipe atuou nas vacinas de crianças, e atuação também em campanhas de vacinação para COVID-19. Por ser a primeira vez tendo o contato com vacinações a equipe estava mostrando nervosismo, porém os profissionais qualificados da unidade repassaram seus conhecimentos e deixaram todos mais seguros para realizar a atividade.

Pré-Natal: Por ser uma região muito grande, existiam muitas gestantes a área encoberta pela UBS, dando a chance de acompanharmos quase diariamente a enfermeira titular do posto atuando em pré-natais. Deixando a equipe livre e segura para ajudá-la, fazendo perguntas, medidas antropométricas, acesso ao sistema computadorizado. Tivemos acesso a gestantes que eram frequentes ao acompanhamento, deixando o processo de gestação mais seguro, assim como gestantes faltosas, que eram alertadas sobre a importância e seguridade trazida pelo pré-natal, tanto para a mãe quanto ao bebê.

Consulta Ginecológica: Com a possibilidade de realização de consultas ginecológicas, foi solicitado pela equipe materiais para realização do exame a enfermeira

local, que de pronto atendeu nosso pedido, organizando a sala e os respectivos insumos necessários.

Toda a equipe teve a oportunidade de realização do exame Papanicolau, dando uma oportunidade única de aprendizado e autonomia no serviço. Ainda tivemos chance e oportunidade de realizar o teste em uma pessoa em situação de rua, gestante e com IST's que serviu também como um rico conhecimento, vendo como o enfermeiro pode atuar de maneira inclusiva, tendo em vista, a negação da paciente em realizar o exame, que foi sensibilizada pela enfermeira local por questões de segurança da gestação e segurança da própria paciente.

Por fim, PSF surpreendeu a equipe, não imaginávamos que o fluxo local e a demanda eram tão grandes, mostrando a necessidade de no mínimo mais um enfermeiro para atuação no local, pois questões administrativas tomam muito tempo dos profissionais, tanto o gerenciamento de pessoas e de atendimento, além das consultas propriamente ditas. Contudo a equipe conseguiu - se estabelecer no local, dando confiança a equipe titular e podendo prestar assistência da maneira adequada e humanizada aos pacientes da Várzea da Matriz.

3.4 Campo de estágio 4 - Pediatria – Assistência, Triagem na Urgência e Emergência no atendimento ao recém-nascido e a criança

O campo de estágio supervisionado 1 na pediatria, iniciado no primeiro semestre de 2022, no Hospital e Maternidade Santa Luíza de Marilac localizado na Rua José Rangel Zaranza, 1026-Centro da cidade de Aracati.

Hospital de referência no atendimento a criança no Litoral Leste, abrangendo municípios vizinhos Beberibe, Fortim, Icapuí e Itaiçaba, com o objetivo de promover com excelência e humanização o cuidado a todos os seus clientes, sendo enfatizado o

profissional enfermeiro como destaque nesse atendimento, tanto na clínica médica, urgência e emergência, ambulatório e na sala de puericultura. Os serviços ofertados são referentes aos clientes recém-nascidos até adolescente de 14 anos 11 meses e 29 dias.

Puericultura: O atendimento em puericultura consista em um acompanhamento mensal para avaliar o crescimento e desenvolvimento físico e mental das crianças de zero a seis meses de vida durante três dias na semana, terça, quarta e sexta-feira. Com o retorno quinzenais para menores de 15 dias de nascidos e em aleitamento materno exclusivo.

Ações como medidas antropométricas do perímetro cefálico, perímetro torácico, estatura e peso. Com isso verificando a desenvolvimento da criança em relação a visita anterior, verificação da saúde da criança e realização evolução de enfermagem no prontuário.

Assim como também orientação aos pais sobre o desenvolvimento das crianças e importância do aleitamento materno exclusivo até 6 meses de vida da criança, vacinação importantes até 1 ano de vida, introdução alimentar e a caderneta de crescimento e desenvolvimento, mostrando aos pais como utilizar, pois contém informações importantes sobre o desenvolvimento da criança.

Clínica pediátrica: Diferentemente da Puericultura a Clínica Pediátrica funciona 24 horas por dia durante todos os dias da semana composta por 6 leitos e mais o canguru.

A equipe teve oportunidade de atuar no cuidado a criança enquanto acadêmicos de enfermagem na linha de cuidado integral e humanizado a crianças e adolescentes que se encontravam em internação por alguma patologia.

As atividades executadas pelo grupo variavam, admissões, alta melhorada, evolução de enfermagem, acompanhamento e avaliação de exames complementares.

Além de poder presenciar uma emergência com uma criança com uma crise de convulsão, podendo acompanhar a destreza, calma e conhecimento técnico dos profissionais atuantes.

O acompanhamento diário neste setor é indispensável, visto que, deve-se proporcionar condições para alta do paciente o mais rápido possível para se continuar os cuidados em casa.

Classificação de Risco: No setor emergencial foi realizada a classificação de risco junto aos enfermeiros plantonistas da unidade. Sendo observada a prioridade do paciente infantil de acordo com a gravidade, seguindo o protocolo de classificação de risco para melhorar a dinâmica de atendimento do paciente infantil, e logo após a organização para o atendimento com o médico.

Foi notado também o registro de recém-nascidos até o 5º dia de nascido para realizar o teste do pezinho, mostrando a importância da informação passada pelos profissionais do setor, para que os pais venham fazer o teste podendo ser identificados doenças precocemente para o cuidado mais efetivo.

Ambulatório Pediátrico: O setor ambulatorial infanto-juvenil do Hospital e maternidade Santa Luiza de Marilac com o principal objetivo promover a recuperação da saúde e o tratamento dos pacientes. Além disso, a equipe foi dividida em duplas para prestar serviços de 8 horas em:

Administração de medicamentos: A realização de medicamentos em pediatria requer habilidade de gerenciar a equipe técnica, e o auxílio do médico em situações de urgência/emergência. Foi realizado a preparação de medicamentos fracionados, registro na ficha ambulatorial do paciente, conferir validade de medicações.

Preparo para exames: Os exames fornecidos pela unidade para os pacientes devem ser solicitados ainda na consulta médica, sendo os exames coletados pela equipe

técnica onde os acadêmicos tiveram a oportunidade de auxiliar a equipe local ajudando a realizar as principais orientações aos pais da criança.

Nebulização: Consiste na administração de medicação bronco dilatadores e na umidificação das vias aéreas, importante observar a dosagem correta das medicações.

Diante disso, a equipe pode acompanhar como era a realização desse processo, além da importância dos sinais vitais e exames físicos nos intervalos no ciclo de inalação.

É importante ressaltar também que a equipe de profissionais assim como a de acadêmicos tentaram deixar o ambiente do hospital o mais confortável para as crianças, para que não se torne uma experiência traumatizante na vida das crianças, para que elas possam colaborar com os procedimentos realizados, deixando o ambiente mais agradável.

2.5 Campo de estágio 5 - Policlínica: O papel do enfermeiro na assistência à saúde

Localizada na Rua Armando Praça, 805- Várzea da Matriz, na Cidade de Aracati-Ce, a Policlínica Dr. José Hamilton Saraiva Barbosa abrange toda a região fornecendo assistência especializada para a população. Na unidade à atuação do profissional de enfermagem são assistência pré-natal de alto risco, curativo em pé diabético, realização de Eletrocardiograma - ECG e auxiliar na endoscopia e colonoscopia.

Pré-natal de alto risco: No pré natal de alto risco são atendidos gestantes com HIV, gemelaridade, placenta previa, dentre outros, tem atendimento com a equipe de enfermagem e o profissional médico, onde são obtidos os relatos das gestantes. Na consulta o enfermeiro calcula a data provável de parto, idade gestacional, realiza as anotações na caderneta da gestante, realiza orientações, dentre outros. O enfermeiro possui um papel primordial nas consultas de pré natal a respeito da conduta, informações a serem passadas e dúvidas esclarecidas fazendo assim que as parturientes sintam-se

seguras e minimizem os medos decorrentes dessa fase de mudanças em seu estado físico e emocional.

Eletrocardiograma - ECG: O preceptor inicialmente apresentou o local e todo material a ser usado para realização desse exame, depois, sobre a preparação do paciente e orientações para que ocorra a realização do exame. Para a realização do exame é importante saber da anatomia do corpo humano e a técnica para sua realização. De acordo com a demanda do dia eram realizados os eletrocardiogramas, nós tivemos a oportunidade de realizar e observar os profissionais realizarem o exame.

Curativo em pé diabético: Inicialmente foi mostrado o local onde acontece o procedimento, o material utilizado para a realização dos curativos, a limpeza da ferida e a cobertura que a unidade dispõe. É perceptível a autonomia do enfermeiro nesse procedimento desde os cuidados com a alimentação até a cobertura a ser utilizada, visando sempre o bem-estar do paciente e com um atendimento holístico e específico para cada paciente, além de fornecer as orientações necessária para o cuidado com a lesão.

Endoscopia e colonoscopia: O papel do profissional enfermeiro nesses procedimentos são de grande valia desde a desinfecção, preparação e conferência do material utilizado, na administração das drogas e ainda na aferição dos sinais vitais como os parâmetros da frequência cardíaca, saturação, durante e após o procedimento. Infelizmente não tivemos a oportunidade de observar o exame sendo realizado, mas é perceptível a importância do enfermeiro no momento pré exame, exame e após o efeito anestésico.

2.6 Campo de estágio 6 - Centro de Atenção Psicossocial- CAPS II/AD: Um lugar de produção de vida

O CAPS (Centro de Atenção Psicossociais) é um serviço com uma proposta de atenção à saúde mental que propõe um redirecionamento assistencial através da Lei da reforma Psiquiátrica de 2016. São unidades especializadas em tratar a população local e prestar acompanhamento clínico e reabilitação psicossocial a sujeitos com sofrimento intenso.

Contam essas unidades com equipes multiprofissionais, tendo o enfermeiro como o principal gestor, além do médico, assistente social, psicóloga, que prestam cuidados através de atendimento individual e em grupos, oficinas terapêuticas, visitas domiciliares, atendimento a família, dentre outros serviços.

Os serviços do CAPS Aracati funcionam de segunda a sexta feira com diversas atividades terapêuticas, além da equipe preparada e especializada nessa modalidade de saúde.

Diante da pandemia, foi dificultoso o trabalho nesses centros de saúde psicossocial, tendo em vista que para muitos pacientes, o CAPS é o lugar de diversão, onde se sentem acolhidos.

A equipe em questão iniciou os seus trabalhos o CAPS de maneira apreensiva, visto que o local em questão parecia um tanto quanto hostil, levando em conta a estrutura do local, mas na verdade fomos surpreendidos, tanto por profissionais de alta qualidade, como a receptividade dos próprios pacientes, infelizmente não tivemos sorte em conseguir atuar da maneira que queríamos, tendo em vista que o local estava de difícil acesso aos pacientes, por se tratar da época de chuva na cidade, grande parte das ruas se encontravam alagadas, tornando o acesso a unidade mais complicado. Porém foi de grande importância o conhecimento sobre a atuação da enfermagem e principalmente o fluxograma da unidade.

3. CONCLUSÃO

Portanto, visto tudo o foi dito acima, fica evidente a importância do estágio supervisionado, na formação do profissional enfermeiro. Todas as práticas e experiências repassadas pelos profissionais atuantes, bem como dos preceptores super qualificados da Unijaguaribe, fomentando e disponibilizando um aprendizado prático, diferentemente do visto em livros ou em aulas teóricas.

Mostrando também as dificuldades passadas pelos profissionais diariamente e limitações que o enfermeiro tem, para a realização da sua função com excelência, de maneira universal, integral e que visa a equidade no atendimento ao paciente.

Diante de todas as experiências passadas pelo grupo foi possível aprender na prática o que verdadeiramente é ser enfermeiro, carregar conhecimento e bagagem necessária não apenas para nossa formação, como também como ser humano, tendo uma visão mais humanitária das pessoas, enxergando-as como pacientes a serem tratados, e não como doenças a serem curadas. A cada dia se faz necessário uma atenção diferenciada ao paciente, acolhimento troca de experiências e principalmente orientação.

Além de líder o enfermeiro é gerenciador não apenas da estrutura física de uma unidade, mas de pessoas, tanto de funcionários que precisam de sua supervisão, como dos pacientes, que sentem confiança em compartilhar seus medos e receios, o que proporciona um cuidado mais humanizado e eficaz a toda população.

REFERÊNCIAS

RAMOS, T. K. et al. Estágio Supervisionado: atribuições e limitações na perspectiva de supervisores de enfermagem, orientadores e gestores de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem [online]**. 2022, v. 75, n. 3 e20210098. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0098>. Acessado em 12 de novembro de 2022.

CURSO: ENFERMAGEM**ÁREA: SAÚDE****MODELO DE RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA OUTUBRO
ROSA: A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE**

Sabrina Silva dos Santos¹
Erileide Rodrigues de Araújo²
Miqueline da Silva Barroso³
Bárbara Stephany Silva Batista⁴
Glória Maria Alves Ferreira⁵
Ana Lívia Lopes Lima⁶
Erica Matias Lima⁷
Naianne Domingos de Lima⁸
Rennan Fernandes de Lima⁹
Raquel Oliveira Maia¹⁰
Veriana de Lima Pereira dos Santos¹¹
Ellen Nayane Beserra Torres¹²
Vitória Cristina gama Viana¹³

Informações do autor

¹sabrinasilva.santos@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

²erileide.araujo@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

³miqueline.barroso@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁴barbara.stephany@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁵gloriamaria000@hotmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁶rennan.fernandes@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁷ana.livia.l@hotmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁸erica.lima@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁹naianne.lima@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

¹⁰raquel.oliveira@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

¹¹veriana.santos@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

¹²ellen.torres@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

¹³vitoria.viana@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

RESUMO

Diante do mês de alusão aos cuidados preventivos do câncer de mama e colo de útero foi escolhido a utilização de uma entrevista semiestruturada com intuito de esclarecer dúvidas, desmistificar e agregar conhecimento. Através dessa metodologia foi possível um dinamismo com muitas indagações relevantes, ricos relatos e a observação para um tema que ainda cabe exploração, com possibilidades para o real preventivo em cuidado psicossocial.

PALAVRAS-CHAVE: ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA; CÂNCER DE MAMA; CÂNCER DE COLO DE ÚTERO.

1. INTRODUÇÃO

Diante do mês de outubro, este que faz referência para as temáticas escolhidas, fez-se necessário a abordagem a nível de esclarecimento de dúvidas, desmistificar e agregar conhecimento. Seguindo essa linha de pensamento, o objetivo foi dialogar e reforçar a importância da prevenção do câncer de mama e de colo do útero, com público-alvo discentes da área da saúde.

Deste modo, o projeto formulado como entrevista semiestruturada com o tema “Outubro Rosa: A importância do diagnóstico precoce”. Apresentado pelos discentes do curso de enfermagem do 10º período, com a convidada Dra. Vivianni Rodrigues dos Santos, alinhados com a docente Sabrina Silva dos Santos no Centro Universitário Unijaguaribe onde se tem um público-alvo maior.

2. RELATO DE EXPERIÊNCIA

Dentro da cadeira de Saúde Coletiva II, tivemos muitos diálogos sobre a importante efetividade da Atenção Primária para a saúde e sua coletividade, que a partir dela é possível ser presente em todos os ciclos do cuidar de maneira real e branda, levando em conta as individualidades, mas compreendendo que quando se trata do todo, está se tratando holisticamente um e alcançando vários.

O método então escolhido foi a entrevista, na qual convidamos uma profissional médica especialista em Saúde da Família e atuante na Atenção Primária a 5 anos, para uma entrevista semiestruturada com perguntas elaboradas pela equipe executora da atividade e ao final demos uma abertura para trocas com os ouvintes, com perguntas livres sobre o câncer de mama e câncer uterino.

A escolha do método de entrevista surgiu com base em conceitos como o de Marconi e Lakatos (1996; p.84)

“A entrevista é um encontro entre duas pessoas, a fim de que uma delas obtenha informações a respeito de determinado assunto, mediante uma conversação de natureza profissional. É um procedimento utilizado na investigação social, para a coleta de dados ou para ajudar no diagnóstico ou no tratamento de um problema social.”

Ainda segundo Marconi e Lakatos (1996; p.197) na entrevista semiestruturada o entrevistador tem liberdade para desenvolver cada situação em qualquer direção que considere adequada para a produtividade do tema, sendo essa uma forma de poder explorar mais amplamente um assunto.

No decorrer da entrevista foi possível realizar de forma satisfatória todo o processo metodológico proposto, houve de maneira dinâmica uma boa interação entre entrevistada e ouvintes que se deu inicialmente pelas perguntas elaboradas, posteriormente surgiram relatos de caso, troca de experiências, dúvidas sobre a temática e abertura para troca de conhecimentos.

O uso dessa metodologia e a possibilidade difundida pela mesma, trouxe uma abordagem de resposta positiva para o público-alvo, que comumente conseguiram alargar o diálogo sobre o tema e ressaltaram pontos de observação importantes como a visão psicossocial do paciente e familiares que enfrentam a patologia, além de reforçar o objetivo principal do trabalho proposto, a valorização da prevenção.

3. CONCLUSÃO

O presente trabalho objetivou-se em responder questionamentos mais evidentes que os discentes da área da saúde tem sobre a temática, apontou-se negativo o pequeno espaço que foi cedido da instituição, pois tínhamos em mente um público muito maior, tomando como justificativa a temática ser de suma importância, e o tempo ser curto para uma abordagem rica em conhecimento.

No entanto, apontou-se positivo a interação dos ouvintes com a convidada que respondia toda pergunta referente ao tema, e a nível de conhecimento foi enriquecedor para o público-alvo. Todas as perguntas respondidas com clareza e sem espaços para dúvidas posteriores. Diante dessa experiência é possível que essa temática saia do mês referência para abordagem cotidiana.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, **Política Nacional de Atenção Básica** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf> Acesso dia: 12 de novembro de 2022.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. Ed. São Paulo: Atlas, 2003. Disponível em: http://docente.ifrn.edu.br/olivianeta/disciplinas/copy_of_historia-i/historia-ii/china-e-india/at_download/file. Acesso: 12 de novembro de 2022.

CURSO: ENFERMAGEM**ÁREA: SAÚDE****PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE ATIVIDADE DE EXTENSÃO**

Amália Gonçalves Arruda¹
Adrylene Praxedes Moraes²
Alexandre Rodrigues de Lima³
Ana Kesia Chaves⁴
Francisco Brasil da Rocha Neto⁵
Francisca Edinara Oliveira Silva⁶
Grasiele Ribeiro da Silva⁷
Isabelle Soares⁸
Laura Gabriela Rodrigues Porfírio Maia⁹
Maria Teresa Silva Teixeira¹⁰
Maria Vitória Mesquita da Silva¹¹
Mílvia Elen Guimarães de Melo¹²
Stefanny Lima da Silva¹³
Viviane França da Silva¹⁴

Informações do autor¹amaliagoncalves@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

²adrylene.mores@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

³alexandrelima7837@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁴anakezia.mendes@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁵brasil_net07@hotmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁶naralinda2018@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁷grasieler33@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁸isasoares5001@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁹gabrielarodriguesporfiriomaia@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

¹⁰teresamt5555@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

¹¹mesquitavitoria932@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

¹²milviaelen1261@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

¹³jimasteh01@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

RESUMO

Atualmente o sofrimento mental tem se caracterizado como um problema de saúde pública sendo o suicídio um dos desfechos que podem ocorrer. Nesta perspectiva, acadêmicos do 8º semestre do curso de enfermagem resolveram promover uma ação de promoção de saúde mental utilizando algumas práticas integrativas e complementares (PICs) voltadas para usuários e funcionários do CAPS de Beberibe. Este foi um momento de grande troca de saberes e afetos onde comprovou-se que as PICs são efetivas ferramentas de cuidado e humanização e promoção de saúde mental.

PALAVRAS-CHAVE: SAÚDE MENTAL; PROMOÇÃO DA SAÚDE; PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES.

1. INTRODUÇÃO

Esta atividade extensionista teve objetivo de promover atividades de saúde mental, utilizando as PICS como principais ferramentas de cuidado, sendo realizada no CAPS de Beberibe, tendo como público alvo usuários e funcionários deste estabelecimento de saúde, assim como de outros setores da Secretaria Municipal de Saúde. As PICs buscam um olhar holístico e global ao ser humano diferenciando-se do modelo biomédico de fragmentação corpo e mente (MELO et al apud PEREIRA et al., 2022). Escolheu-se trabalhar com esses dois públicos alvo devido compreender que os usuários se beneficiariam de formas integrativas de cuidado diferentes do modelo tradicional de consulta ambulatorial assim como os funcionários também se favoreceriam na perspectiva do cuidando do cuidador.

Esta atividade está alinhada com o projeto de extensão “Enfermagem Itinerante” e teve como docente responsável pela orientação Amália Gonçalves Arruda, ministrando a disciplina Enfermagem no processo de cuidar em saúde mental.

2. RELATO DE EXPERIÊNCIA

A disciplina de saúde mental na enfermagem percorre os caminhos históricos, a

compreensão de redes de cuidado, as principais patologias de saúde mental e sua assistência, e as múltiplas formas de cuidado seja na promoção, prevenção e recuperação da saúde mental. A motivação da realização da atividade veio no desejo dos alunos de fazerem algo que pudesse ajudar as pessoas com suas dores psíquicas de uma forma leve e humanizada.

A atividade foi pensada como forma de promover saúde mental num espaço onde já há pessoas adoecidas assim como profissionais que dia a dia lidam com a dor do outro. Resolveu-se cuidar um pouco dessas pessoas através das práticas integrativas e complementares como fitoterapia e meditação além de promover ações de humanização e cuidado com “abraço grátis” e “caixa de desabafos”. A atividade extensionista foi agregada a uma ação ocorrida no CAPS de Beberibe alusiva ao Setembro Amarelo onde os profissionais do serviço também ofereceram as seguintes práticas: Reiki, escalda pés, massoterapia.

A ação desenvolveu-se da seguinte forma: As pessoas foram abordadas na entrada com um “abraço grátis” e escolhiam, inicialmente 3 práticas para participar. As ações estavam distribuídas em espaços específicos, com devida identificação. No espaço da fitoterapia os alunos promoveram além da degustação de chás um momento de educação em saúde sobre alguns chás terapêuticos, sua forma de cozimento, seu mecanismo de ação e as pessoas puderam levar alguns chás para casa. Na oficina de meditação os alunos possibilitaram as presentes experimentar algumas formas diferenciadas de exercícios de respiração, fazendo com que os presentes percebessem a ação imediata da técnica; no espaço da caixa de desabafos as pessoas tiveram um momento reservado para poder escrever suas inquietações, angústias, sentimentos negativos, onde ao final essa caixa foi queimada representando uma forma de livrar-se das coisas que o fazem sofrer. Além disso os participantes e também os alunos também se

favoreceram de outras práticas de relaxamento como massagem, escalda-pés e aplicação de Reiki.

A atividade extensionista contou com a participação de 13 acadêmicos e participaram da ação aproximadamente 60 pessoas. O desenvolvimento destas práticas contribui para uma efetiva corresponsabilidade dos participantes com sua saúde contribuindo para ampliação de exercício de cidadania (BRASIL apud PENNAFORT et al.,2012). Pode-se perceber por relatos e linguagem não verbal a boa aceitação dos participantes atendendo as expectativas que era de poder colaborar na promoção de saúde mental. Silva Filho (2018) diz que essas estratégias são uma realidade comprovada tanto para usuários como para profissionais.

Para os estudantes foi um momento de compreensão de que é possível desenvolver formas de cuidado diferenciadas com foco na humanização e integralidade do ser. Percebeu-se que se sensibilizar com a dor do próximo possibilita uma evolução pessoal naquele que cuida.

3. CONCLUSÃO

Conclui-se que as práticas integrativas e complementares são muito eficientes como ferramentas de cuidado e promoção de saúde mental e que desenvolver essas práticas é algo inerente ao fazer da enfermagem desde que haja capacitação devida e apoio da gestão nos espaços públicos.

Trabalhar com saúde mental é algo desafiador por perpassar múltiplas questões que envolvem a vida do indivíduo. A forma como ainda se desenvolvem os processos de cuidar ainda são muito voltados para a medicalização e isolamento social. Enquanto estudantes e futuros profissionais, cabe a cada um buscar lutar para a evolução do cuidado que visualize o ser em suas amplas dimensões.

4.REFERÊNCIAS

PENNAFORT V. P. S. et al. Práticas integrativas e o empoderamento da enfermagem. **remE – Rev. Min. Enferm.**;16(2): 289-295, abr./jun., 2012. Disponível em:<https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/531#:~:text=A%20enfermagem%20%C3%A9%20capaz%20de,terap%C3%AAuticas%20e%20preventivas%20aos%20usu%C3%A1rios>. Acesso em 06 de novembro de 2022.

PEREIRA K. N. L. et al. A atuação do enfermeiro nas práticas integrativas e complementares: uma revisão integrativa. **HRJ** v.3 n.14 (2022). Disponível em: <https://escsresidencias.emnuvens.com.br/hrj/article/view/326>. Acesso em 06 de novembro de 2022.

SILVA FILHO J. A. et al. Assistência em Saúde Mental para além da Medicalização: Revisão Integrativa. **Id on Line Rev. Mult. Psic.** V.12, N. 42, p. p. . 641-658, 2018. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1355/0>. Acesso em 06 de novembro de 2022.

CURSO: ENFERMAGEM**ÁREA: SAÚDE****CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: PRECISAMOS FALAR SOBRE ISSO**
CERVICAL CANCER: WE NEED TO TALK ABOUT IT

Eva Carolina Maciel Lins¹
Sara Jedha Nogueira de Oliveira²
Arthur da Silva Rebouças³

Informações do autor

¹eva_crl@outlook.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

²Saraherminio500@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

³arthur.reboucas@unijaguaribe.edu.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe – UNIJAGUARIBE

RESUMO

O câncer do colo do útero, também chamado de câncer cervical é causado por infecções persistente por alguns tipos papilomavirus humano (HPV). Ele é o quarto tipo de neoplasia mais comum entre as mulheres e a quarta causa mais frequente de morte por câncer, sendo responsável por 265 mil óbitos por ano, segundo dados do Instituto Nacional do Câncer (Inca). Dessa a forma a pesquisa foi desenvolvida com o objetivo de identificar os sintomas primários da doença, diagnóstico e tratamento. Foi realizada uma revisão por meio da pesquisa de dados eletrônicos: Scientific Electronic Library Online Brasil (SciELO). Os fatores relacionados ao câncer de colo de útero são a infecção persistente por subtipos oncogênicos do vírus HPV, destaca-se o (HPV-16 e o HPV-18), o início precoce da vida sexual, uso prolongado de contraceptivos orais, predisposição genética, tabagismo, tanto o sedentarismo quanto a ausência de uma alimentação saudável podem fazer com que tenhamos um excesso de toxinas, causando um aumento da produção de células tumorais. Por ser uma doença silenciosa, na fase inicial não apresenta sinais e sintomas, já em estágios avançados podem ocorrer sintomas como: sangramento vaginal anormal, sangramento e dor após a relação sexual, dor abdominal e secreção vaginal, acompanhada ou não de sangue. Quanto ao diagnóstico é realizado o exame do Papanicolau pela colposcopia que visualiza o colo do útero. Ela apresenta os seguintes estágios das lesões pré-cancerosas tipo NIC I, II e III nesses casos a colposcopia é feita rapidamente para maiores detalhes das lesões e assim entrar com o tratamento mais específico. O Sistema Único de Saúde oferece como forma de prevenção a vacina contra o papiloma humano vírus- HPV, para crianças e adolescentes de 9 a 14 anos. Os tipos de tratamento são cirurgia, radioterapia, braquiterapia, quimioterapia, terapia alvo. Importante saber que cada tipo de tratamento vai depender do desenvolvimento da doença. Devido a câncer do colo de útero ser um câncer bastante prevalente torna-se necessário estudos, pesquisas e o incentivo da realização da prevenção desta doença a fim de diminuir a incidência de casos.

PALAVRAS-CHAVE: CÂNCER DE COLO DO ÚTERO; TRATAMENTO; SAÚDE; DIAGNÓSTICO.

CURSO: ENFERMAGEM

ÁREA: SAÚDE

**ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO EM ENFERMAGEM SOB A
ÓTICA DO GRADUANDO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**Victor Amaral de Freitas¹
Bianca Elza da Silva Lopes²
Eliana Sampaio Lima³
Francisca Amanda da Silva⁴
José Elinaldo de Sousa Almeida⁵
Jennifer da Silva Sousa⁶
Vitória Maria Souza Costa⁷
Queren Hapuque Lopes Lima⁸**

Informações do autor

¹victorfreitas1525@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

²biancagermano15@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

³lianasamp28@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁴amandafsi@hotmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁵elinaldo.almeida@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁶jennifer.ds.sousa@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁷eva_crl@outlook.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁸hapuquequeren@hotmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

RESUMO

O Estágio Curricular Supervisionado (ECS) em Enfermagem corresponde a uma etapa de fundamental importância para os acadêmicos do curso. Mediante uma carga horária de 410 horas, foi possível o estabelecimento de relações profissionais, acompanhadas de avaliação dos saberes aprendidos e desenvolvendo de habilidades obtidas. Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo do tipo relato de experiência que versa sobre momentos vivenciados por acadêmicos do 9º período do curso de enfermagem do Centro Universitário do Vale do Jaguaribe, durante o estágio supervisionado I, no período compreendido de fevereiro à abril de 2022. Nos mais diversos campos de estágios, foi possível identificar a relevância da qualidade dos serviços prestados à comunidade, por meio de uma equipe qualificada que atenda às necessidades da população assistida e, conseqüentemente, obtenha maior alcance das metas traçadas para a unidade. A partir dessa prática, os formandos puderam conhecer as atividades desempenhadas pelo enfermeiro em seu ambiente de trabalho, bem como, desenvolver o pensamento crítico-reflexivo acerca de situações diversas vivenciadas ao longo do estágio, julgadas por eles como passíveis de serem melhoradas. Assim, conclui-se que o estágio supervisionado surge para o graduando como uma oportunidade para ele realizar suas primeiras práticas no exercício da enfermagem, testemunhando de perto a rotina do enfermeiro em diferentes contextos de trabalho. Por fim, o estágio curricular consolida o conhecimento teórico-prático do discente adquirido ao longo de toda sua formação acadêmica, de modo a preparar o profissional para a prática futura.

PALAVRAS-CHAVE: FORMAÇÃO ACADÊMICA; ENFERMAGEM; PRECEPTORIA.

1. INTRODUÇÃO

O Estágio Supervisionado em Enfermagem corresponde à uma etapa de fundamental importância para os acadêmicos do curso, se tratando ainda de uma fase necessária à conclusão da graduação. Nesse período de 07 de fevereiro de 2022 a 29 de abril do mesmo ano, foi possível a criação de relações profissionais associadas à possibilidade da avaliação dos saberes aprendidos, desenvolvendo as habilidades obtidas. As Diretrizes Curriculares Nacionais determinam, em seu regimento, que o estágio supervisionado deve contabilizar, no montante final, uma carga horária mínima que represente 20% da carga horária total do curso, por fim, esse estágio curricular deve ser realizado no último ano do curso de Enfermagem (CNE/CES, 2001).

O estágio curricular supervisionado (ECS) é o período de colocar em prática a teoria que foi construindo ao longo dos semestres de graduação em enfermagem. Além disso, nesse recorte temporal o acadêmico tem a oportunidade de se posicionar como profissional e por consequência há a possibilidade de se absorver experiência de rotinas e procedimentos. Somado a isso, nele desenvolve-se o pensamento crítico, a segurança e

autonomia na sua futura profissão, bem como, a escolha e certeza da sua especialidade que deverá seguir.

É fundamentado na ampliação das habilidades, raciocínio crítico, tomada de decisão e liderança, fortalecendo o processo de aquisição de experiências que fomentem o cuidar (SILVA et al., 2020). Sabe-se que a integração entre teoria e prática é essencial para o melhor aproveitamento dos conteúdos e para que por meio das dificuldades encontradas nas vivências os estudantes possam desenvolver o pensamento crítico tornando-se um profissional que ultrapasse as práticas técnicas (KAISER; SERBIM, 2009).

Corresponde a uma etapa em que o acadêmico de enfermagem é inserido nos serviços de saúde para desenvolver suas habilidades técnicas e vivenciar no serviço se vendo como profissional já formado. Ademais, possibilita o contato direto com os profissionais, pacientes e todas as situações e conflitos que surgem na unidade. Encontram-se diversas situações vivenciadas pelos acadêmicos, seja no gerenciamento de serviços prestados, na assistência aos pacientes e na construção de relacionamentos interpessoais.

Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de graduação em Enfermagem, o profissional formado deve estar capacitado para intervir sobre os principais problemas de saúde do perfil epidemiológico nacional e os conteúdos abordados devem dar ao estudante a capacidade de atender as demandas mais prevalentes da população. Os profissionais devem ser preparados para: a atenção à saúde, a tomada de decisões, comunicação efetiva, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente (CNE/CES, 2001).

Segundo o Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior CNE/CES (2001, p. 3) “a formação do enfermeiro deve atender as necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS) e assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento”. Os espaços de saúde

disponibilizados pelos responsáveis foram válidos como de expansão de saber ao passo que fornece um acervo significativo de oportunidades de ensino, de modo que o acadêmico experiencie o cuidado assistencial em suas mais diversas peculiaridades, propondo ainda uma reflexão acerca da realidade do ambiente de trabalho, do dia a dia dos profissionais inclusive suas visões para pôr fim contribuir com a melhoria do mesmo por meio do conhecimento científico em que a enfermagem é fundamentada, expandindo sua autonomia (SOUZA, 2017).

Para se tornar um enfermeiro, exige que o acadêmico desfrute das oportunidades, busque interesse, tenha atitude e explore o conhecimento dos preceptores em todo o período de estágio supervisionado. Assim, resultará um melhor desempenho no desenvolvimento de habilidades técnicas, tomada de decisão e liderança que é necessário no currículo pessoal de um bom enfermeiro.

Com o propósito de explanar e compreender a relevância na realização do estágio em vários campos e áreas de atuação do profissional de enfermagem, esse trabalho foi desenvolvido vislumbrando qual fundamental é a atuação para além do conhecimento teórico relevante para a atividade do profissional, somado ainda a possibilidade da escolha da área de atuação (PASCOAL, 2021). Dado o exposto, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de discentes em campo de estágio curricular supervisionado em enfermagem, mediante a prática do exercício profissional do enfermeiro.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência. Este estudo surgiu da iniciativa de convergir abordagens teórico metodológicas do cuidado com enfoque em teoria de enfermagem e a prática. Assim, julgou-se pertinente a descrição de uma experiência que integra conhecimentos teóricos e práticos na solidificação de uma

aprendizagem científica adquirida nos componentes de formação (OLIVEIRA, J. M.M., 2013).

A pesquisa foi elaborada através das particularidades vivenciadas pelos acadêmicos do 9o período do Curso de Enfermagem, de uma Instituição de Ensino Superior (IES) localizada no interior do Ceará, no Estágio Curricular Obrigatório da disciplina de Estágio Supervisionado I (ESI).

O ESI ocorreu no período de 7 de fevereiro de 2022 à 29 de abril de 2022, sob a supervisão dos enfermeiros preceptores vinculados à IES. Durante o período de estágio, foi cumprida uma carga horária de 410 horas, onde foram assistidos os campos: Clínica Materno Infantil, Estratégia Saúde da Família – ESF, Pediatria, Policlínica: Consórcio Público de Saúde, Centro de Atenção Psicossocial – CAPS Geral e Álcool e Drogas – AD e Clínica Escola.

Para a construção desse relato, utilizou-se as seguintes técnicas para coleta de dados: relatório de estágio, observação dos campos pelos membros pesquisadores da equipe, participação das atividades, concepção através da observação da estrutura física dos consultórios, consulta a órgãos públicos normatizadores e regulamentadores dos serviços de saúde.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA- ESF

Desenvolvido na Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS)) da Várzea da Matriz, teve início em 07 de fevereiro de 2022 e fim em 16 de fevereiro 2022, com uma carga horária total de 56 horas. Essa unidade de atenção primária é parte componente do programa de Estratégia de Saúde da Família (ESF) e possui uma equipe multiprofissional de saúde composta por: Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Médico, Nutricionista, Serviço Social, Dentista e Psicólogo.

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) conhecida atualmente, é produto de modelos de organização revisados e melhorados ao longo dos mais de cem anos desde sua criação (MACINKO; MENDONÇA, 2018). Nesse sentido, o Ministério da Saúde dispõe o seguinte sobre a ESF:

A Estratégia Saúde da Família (ESF) visa à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, e é tida pelo Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade (BRASIL). As UAPS formam um complexo de saúde que abrangem a promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, diminuição de danos e cuidados paliativos. Realizadas por meio do cuidado integral e integrado de uma equipe multidisciplinar. (BRASIL, 2017).

As UAPS formam um complexo de saúde que abrangem a promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, diminuição de danos e cuidados paliativos. Realizadas por meio do cuidado integral e integrado de uma equipe multidisciplinar. (BRASIL, 2017).

3.2. CONSULTA DE ENFERMAGEM

O profissional enfermeiro dentro do seu contexto na atenção básica de saúde tem suas tarefas definidas e uma delas é a Consulta de Enfermagem (CE), onde o enfermeiro pode realizar a solicitações de exames, prescrevendo e transcrevendo medicações conforme os protocolos estabelecidos (SANTOS et al., 2008).

Diante do que foi vivido nas experiências do estágio supervisionado, a importância da consulta de enfermagem é indiscutível no primeiro contato com o paciente, tendo início com a anamnese, observando sinais e ouvindo os sintomas. É a partir de então que se cria um vínculo com o cliente, sendo realmente a porta de entrada para a descoberta de patologias e a partir dali ser encaminhada para os atendimentos específicos. De acordo com a resolução do COFEN nº 195/1997, Art. 1º “O enfermeiro pode solicitar exames de

rotinas complementares, quando no exercício de suas atividades profissionais”.

3.4. SALA DE IMUNIZAÇÃO E GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM

A imunização deve ser apresentada através da sua eficácia por diminuir a morbidade e a mortalidade das doenças infecciosas através da vacinação. É um elemento de baixo custo e alta efetividade, garante a prevenção de doenças em pessoas vacinadas. (MARTINS; SANTOS; ÁLVARES, 2019).

O enfermeiro responsável pela sala de imunização é quem tem o total controle da sala de vacinas. Nesse campo foi possível aprender sobre: preparo da vacina, conservação, administração, registro, descarte correto dos resíduos, reações que a vacina pode causar, temperatura correta para a conservação das vacinas, separação de vacinas nos devidos locais. Em caso de visita domiciliar para conservar as vacinas sempre utilizar caixas térmicas acompanhados por termômetros para controle da temperatura.

Em virtude da pandemia da covid-19 a procura por vacinas teve um aumento significativo na unidade, destacando a importância da comunicação entre profissionais de saúde e comunidade como fator potencializador desse processo. Além disso, existe a busca ativa onde o enfermeiro vai ao endereço daquela pessoa que reside na comunidade e tenta fazer o resgate dela para ter acesso rede de apoio que é ofertada pelo SUS. Ademais, e não menos importante, existe o trabalho em conjunto com os agentes comunitários de saúde - ACS onde as informações necessárias são repassadas para as pessoas através das suas visitas domiciliares por área.

3.5. CONSULTA DE PRÉ-NATAL E O CUIDADO DO ENFERMEIRO NA ESF

É fundamental o papel do enfermeiro dentro da estratégia saúde da família. A enfermagem fortalece a assistência prestada. Exige da enfermagem desafios, responsabilidade e qualificação na assistência prestada. (BENIGNA; NASCIMENTO; MARTINS, 2004). Durante a consulta de enfermagem foi possível observar o acolhimento com essa gestante, onde foram realizadas perguntas e respondidas todas as dúvidas da

gestante. No decorrer da consulta é escutado as queixas caso tenha e realizado a ausculta dos batimentos cardíofetais - BCF, para segurança do bebê. É necessário que o enfermeiro crie um laço com essa gestante para que toda informação dada seja verídica. Após todo o processo de conversa é feito orientações de acordo com o que a gestante vem apresentado.

Um dos fatores bem importantes é acompanhar o cartão de vacina da gestante, pois através dele pode se detectar as vacinas pendentes para a gestação, orientação sobre ácido fólico e sulfato ferroso e exames de rotina, para saúde da gestante. Relatar sempre a importância do pré-natal para que ela não perca as consultas se possível vir acompanhada do seu companheiro. Quando o companheiro acompanha essa gestante, realize orientações na importância que é o acompanhamento dele e o que ele pode fazer para ajudar.

3.6. O ENFERMEIRO NA REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLÓGICO

A lei do exercício profissional da enfermagem no inciso II do Art. 8º do decreto Nº 94.406/1987 que regulamenta a lei Nº 7.498/1986, os enfermeiros são atualmente os principais executores da coleta citopatológica na APS (COFEN, 2022).

O exame citopatológico também chamado de Papanicolau é de extrema importância na ESF, pois é a porta de entrada para muitas mulheres que buscam a realização do exame. Na experiência vivenciada no campo de estágio foi possível observar a importância da enfermagem na realização desse preventivo. O exame deve ser com profissional que seja qualificado e de extrema importância que seja ofertado todos os materiais necessários para a coleta do exame.

Um dos pontos mais importantes é o repasse de informações para o paciente, onde ele possa sentir-se à vontade para tirar suas dúvidas e ter um atendimento de qualidade. O profissional enfermeiro sempre orientando a prevenir o câncer de colo de útero. E quando

detectado alguma anormalidade encaminhar a paciente para um especialista para iniciar o tratamento precoce.

Outro ponto importante que também foi visto, foi a busca pelas mulheres da comunidade através dos agentes de saúde, essa busca era feita para trazer mulheres de diferentes faixas etárias para que todas pudessem ter acesso ao exame e se preciso ao tratamento.

3.7. CLÍNICA MATERNO INFANTIL

As estratégias foram realizadas entre 17/02/2022 a 09/03/2022 pelos acadêmicos de enfermagem do estágio supervisionado I em uma maternidade localizada no interior do Ceará, onde são realizados atendimentos de enfermagem – puericultura, teste do pezinho, posto de coleta de leite humano – fisioterapia e nutrição.

Os profissionais da equipe multiprofissional que ofertam a assistência, se empenham em garantir os cuidados, proporcionando o bem-estar físico e psíquico a mulher e ao bebê, melhorando a qualidade de saúde e de vida, sem deixar de priorizar e respeitar os núcleos específicos de cada profissão (BRITO, P.J. et al, 2017).

3.7.1 O CUIDAR DO ENFERMEIRO NA PUERICULTURA

A política de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAICS), se estrutura em diversos eixos, que buscam orientar as práticas de atenção à saúde da criança. Nessa perspectiva, entende-se por atenção à saúde todas as ações que englobem o cuidado aos usuários dos serviços de saúde, incluindo a promoção da saúde, prevenção, reabilitação e tratamento de doenças (SOUSA, F. W. M. et al 2021).

No que tange à saúde da criança, a consulta de Enfermagem na Puericultura deve pautar-se em diversos aspectos como, registro da idade, investigação quanto a alimentação da criança. O exame físico, onde é realizada a verificação da estatura, as medidas do perímetro cefálico e perímetro torácico, a palpação das fontanelas, o peso e o

registro da antropometria na caderneta da criança de acordo com a fase que se encontra (OLIVEIRA, F. F. S. et al 2013).

No decorrer da consulta de puericultura é possível promover mudanças individuais e coletivas, no que se refere a promoção e saúde e prevenção de doenças da criança. Compreendeu-se que o enfermeiro além de realizar a consulta de puericultura e as orientações sobre o cuidado do recém-nascido, ele deve ter um olhar crítico que vai além das medidas antropométricas, deve se identificar qualquer alteração que seja encontrada no desenvolvimento, para que seja encaminhado para um profissional específico da equipe multiprofissional, onde são realizadas estratégias de ações educativas em saúde.

Segundo Vieira (2012), para que a criança tenha um bom desenvolvimento infantil e cresça de maneira saudável, é essencial que ela receba os cuidados específicos; aptos para promover seu bem estar físico, prevenindo problemas no seu desenvolvimento infantil.

A puericultura é um momento importante, pois além de avaliar o estado de crescimento e desenvolvimento da criança, passa a ser um momento de troca de informações, fortalecendo assim os vínculos, estabelecendo uma boa comunicação com a criança, desenvolvendo ações de acompanhamento que venham intervir diante das reais necessidades da criança, implementando novas formas de cuidar. (BENÍCIO, A. L et al., 2016).

3.7.2. TESTE DO PEZINHO

O exame de Triagem Neonatal do teste do pezinho, compreende uma coleta de uma pequena amostra de sangue colhida do calcanhar do recém-nascido. Este exame é feito em laboratório, de forma simples, e detecta doenças genéticas, metabólicas e

infecciosas antes do período sintomático surgir, facilitando o tratamento precoce específico, podendo diminuir ou erradicar de vez as sequelas que estão relacionadas a cada doença, garantindo a criança uma maior qualidade de vida e longevidade (BRASIL, 2013).

O teste é método preventivo de diagnóstico de inúmeras doenças congênitas, e faz o diagnóstico específico para o hipotireoidismo congênito, fibrose cística, anemia falciforme, fenilcetonúria, hiperplasia congênita da suprarrenal, hemocistinúria, hiperfenilalaninemia e deficiência de TBG (CRUZ, 2014).

Na Clínica Materno Infantil, acompanhou-se como é realizado a orientação sobre a importância do exame, o preenchimento das documentações e a inserção no sistema de informação, a coleta do teste do pezinho. Obteve-se através dos dias nesse campo a técnica para acalmar a mãe e o bebê durante a coleta, para que ele se sinta seguro e protegido, assim a técnica será executada com qualidade.

3.7.3. ALOJAMENTO CONJUNTO: ESPAÇO DE CUIDADO MATERNO

O Alojamento Conjunto (AC) é um sistema hospitalar em que o recém-nascido sadio, após o nascimento, permanece ao lado de sua mãe durante 24 horas, no mesmo ambiente, até a alta hospitalar, período em que se procura estimular a participação do pai e da família no cuidado da criança. Esse sistema se dá sob a orientação e supervisão de uma equipe multiprofissional, a qual inclui o enfermeiro e sua equipe, médicos obstetras e neonatologistas, psicólogos, nutricionistas e assistentes sociais, para a prestação integral de cuidados ao binômio mãe-filho.

A equipe de enfermagem deve promover o treinamento binômio e a manutenção do relacionamento biopsicossocial entre a mãe, a criança e os outros membros da família (SOUZA, P. D., 2015).

Os acadêmicos ficaram responsáveis em fazer a visita das mães que estavam no alojamento conjunto da maternidade, avaliar as características das mamas e mamilos, ressaltando que cada mulher apresenta uma anatomia diferente.

O alojamento conjunto proporciona contato constante entre mãe e filho, sendo considerado um passo importante para o êxito da amamentação, pois possibilita a amamentação sobre livre demanda, evitando também que o recém-nascido receba outros alimentos. Desta maneira há um estímulo ao aleitamento materno de forma mais natural, reforçando assim a importância de buscar uma posição adequada; alimentação adequada; cuidados com o coto umbilical; manejo correto da cicatriz cirúrgica.

Normalmente à prática é que as crianças quando recebam alta da maternidade, já estejam vacinadas com a BCG e a Hepatite B, no entanto, é preciso salientar que retornando para a residência as demais vacinas serão administradas no posto de saúde do qual ela faz parte.

3.7.4. DOAÇÃO, AMOR E POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO

A Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano foi criada em 1998, por iniciativa conjunta do Ministério da Saúde e Fundação Oswaldo Cruz, considerando que a promoção, a proteção e o apoio à prática da amamentação são imprescindíveis à saúde da criança, combate à desnutrição e à mortalidade infantil (BRASIL, 2006).

Com o surgimento dos BLH (Banco de Leite Humano), as práticas do Manual de Boas Práticas do Banco de Leite da ANVISA, surgiram com o objetivo de facilitar o trabalho dos profissionais de saúde da área, e abordam os cuidados relacionados com a técnica de ordenha, processamento, armazenamento e distribuição à ordenha, coleta e armazenamento do leite ordenhado no domicílio fora de condições de temperatura específicas; cuidados na utilização do Leite Humano Ordenhado Cru; execução das operações de controle clínico da doadora periodicamente, visando minimizar risco de

contaminar o leite e de oferecer um material de qualidade para os RNs que precisam (ANVISA, 2008).

O Posto de Coleta de Leite Humano (PCLH) é um setor bastante relevante na vida acadêmica, permitindo que a equipe conheça toda a rotina do profissional responsável por este departamento e os procedimentos que precisam ser realizados todos os dias. Durante a rotina diária, o profissional deve todos os dias realizar a higienização do ambiente e superfícies com álcool a 70%, registrar a temperatura máxima e mínima do freezer e geladeira.

Realizar o cadastro das mães que desejam ser doadoras, fazer o acolhimento, a ordenha, coleta e armazenamento do Leite Humano Ordenado (LHO), registrar as etapas e os dados do processo, garantindo a rastreabilidade do produto; manutenção de um sistema de informação que assegure os registros relacionados às doadoras e os produtos, disponíveis às autoridades competentes, guardando sigilo e privacidade; estabelecimento de ações que permitam a rastreabilidade do LHO.

O enfermeiro tem papel fundamental no que tange a disseminação e incentivo à prática da doação de leite materno pelas nutrizes entendendo os sentimentos das lactantes, diminuindo os obstáculos encontrados para que esta ação se amplie cada vez mais, tornando-se assim uma grande satisfação para o profissional ao conseguir mais uma doadora sabendo da importância que esse leite é destinado.

3.8. POLICLÍNICA: CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE

O estágio na policlínica Dr. José Hamilton Saraiva Barbosa iniciou-se em 10 de março de 2022 e finalizou em 14 de março de 2022 com carga horária de 20h supervisionado pela preceptora Aurilene de Oliveira. Ao chegar na unidade foi nos apresentado todo o local, as especialidades que ali atendem, os profissionais de cada setor,

e todas as normas e condutas do estabelecimento. Esta unidade oferece serviços de atenção secundária contando com as seguintes especialidades médicas: Cardiologia, Cirurgia Geral, Obstetrícia (Pré-natal de alto risco), Ginecologia, Mastologia, Gastroenterologia, Otorrinolaringologia, Dermatologia, Proctologia, Urologia, Clínica Médica, Anestesiologia, Pediatria, Oftalmologia e Traumatologia. E as especialidades não médicas: Enfermagem, Farmácia Clínica, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Psicologia. A Policlínica atende Aracati, Itaiçaba, Fortim e Icapuí conforme o protocolo e fluxograma pactuado com o Conselho Consultivo do CPSMAR.

Neste campo, é notório a execução do trabalho sendo realizado pela equipe multiprofissional, ademais, focamos na assistência da enfermagem na unidade como identificamos o protagonismo do enfermeiro nos curativos ao pé diabético, no checklist dos setores e na assistência pré e pós a realização de exames mais invasivos, como: colonoscopia e endoscopia.

3.8.1. IMPORTÂNCIA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM PARA ORIENTAÇÕES DE PREPARO PARA A REALIZAÇÃO DE COLONOSCOPIA

A colonoscopia é uma endoscopia digestiva baixa que visa rastrear, diagnosticar e tratar patologias do cólon e íleo terminal (ARSLANCA, AYGÜN, 2022). A colonoscopia permite a visualização completa da mucosa do cólon e íleo terminal, sendo considerada um método completo na investigação e no tratamento de doenças colorretais, possui custo elevado, depende de sedação e de um bom preparo intestinal (MARCACINI et al., 2015).

Na consulta de enfermagem que antecede a realização do exame, foi feita as orientações devidas relacionadas a alimentação, medicações, e avaliado sobre as comorbidades do paciente.

No dia do exame, o paciente é acolhido juntamente com o acompanhante (obrigatório para cada paciente) e conferido o jejum de 12 horas. Na unidade já possui um

documento para o profissional realizar a anamnese corretamente, feito isso, o profissional informa como é realizado o procedimento, sobre o uso da sedação, e os cuidados necessários durante todo o procedimento e na recuperação após o exame. Ler-se o termo de consentimento sobre o exame para o paciente e acompanhante e sempre pergunta se há alguma dúvida, em seguida, solicita-se a assinatura do paciente (se possível) ou do seu acompanhante. Posteriormente, prepara-se o paciente para o exame na sala de observação, troca de roupa, retirada de adornos, e prótese dentária (se necessário) e é realizado AVP em MMSS no paciente para garantir hidratação venosa. Logo após, é encaminhado para a realização do exame.

A Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva (SOBED) reconhece o médico especialista (endoscopista) como o profissional capacitado e habilitado para a execução do procedimento, segundo o Processo-Consulta CFM N.º 2.885/1992, que trata do Reconhecimento da Endoscopia Digestiva como especialidade médica (SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA, 2015; CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 1992).

A Endoscopia Digestiva Alta consiste em um procedimento invasivo para inspeção de órgãos e cavidades do corpo, por meio de um endoscópio, capaz de gerar um grau de incômodo, de acordo com a tolerância da pessoa. Tem finalidades diagnósticas e terapêuticas. A realização desse exame é uma prerrogativa médica, porém demanda atenção e atuação da Enfermagem em todos os momentos. Ou seja, desde o momento do preparo de materiais, instrumentais, equipamentos e ambiente, perpassando pelo acolhimento do usuário e seu acompanhante, até o momento da realização do exame e das práticas de educação em saúde e em serviço. (SELHORST; BUB; GIRONDI, 2014, p.575).

Quando o paciente retornou à sala de observação permaneceu-se por pelo

menos 60min monitorando nível de consciência, pressão arterial, oximetria, saturação, frequência cardíaca e glicemia capilar. É importante nesse período estar com a cabeceira um pouco elevada e o profissional ficar sempre em alerta para possíveis intercorrências, passando a primeira hora pós procedimento com o usuário estável e em condições de ser liberado é seguida com a alta e levado o acompanhante até o paciente. Em casos de alguma intercorrência informa-se verbalmente e por escrito.

3.9. CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS

Os CAPS, centro de atenção psicossocial, são instituições destinadas a acolher os pacientes com transtornos mentais, estimular sua integração social e familiar, apoiá-los em suas iniciativas de busca da autonomia, oferecer-lhes atendimento médico e psicológico. Sua característica principal é buscar integrá-los a um ambiente social e cultural concreto, designado como seu território, o espaço da cidade onde se desenvolve a vida cotidiana de usuários e familiares (BRASIL, 2013).

A rede de atenção psicossocial no município de Aracati onde foram vivenciadas estratégias na prática clínica pelos estagiários de enfermagem, é compreendida por dois centros, sendo estes: um CAPS AD e um CAPS Geral. A prática realizada pelos alunos ocorreu sob supervisão do preceptor da instituição de ensino superior, no período de 15 de março de 2022 a 17 de março de 2022, tendo um total de 20h de estágio.

A modalidade de CAPS AD define-se como centro especializado para atendimento diário de usuários de álcool e outras drogas, acolhendo a população com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas. O acolhimento à população acontece através de atividades humanizada e realizada por qualquer profissional da equipe interdisciplinar conforme organizações diárias. Atualmente a escala técnica conta com as seguintes profissões: assistência social, nutrição, educação física, enfermagem, psicologia e psiquiatra, entre eles funcionários e residentes.

Conforme as atividades desenvolvidas pelo enfermeiro da unidade, realizou-se pelos acadêmicos de enfermagem, atividades de promoção de saúde, triagem multidisciplinar, acolhimento e orientação familiar, consulta de enfermagem, entre outros.

3.9.1. TRIAGEM MULTIDISCIPLINAR

Nesse momento, os acadêmicos realizaram juntamente com o psicólogo da unidade a triagem de uma paciente que apresentava sinais sugestivos de depressão, onde a mesma ameaçou, por algumas vezes, suicidar-se. A família relatou também a dificuldade em entender sobre a ingestão das medicações necessárias para o controle de glicemia e hipertensão da paciente. Dessa forma, a equipe pode oferecer informações de forma sucinta e coesa, avaliando de modo geral o quadro clínico da cliente.

O acompanhamento do paciente por outras áreas é de extrema importância para melhor evolução no tratamento, propiciando cuidado integral, ouvindo e ajudando não só o paciente, mas também quem o acompanha.

3.9.2. ACOLHIMENTO E ORIENTAÇÃO FAMILIAR

O abuso de substâncias psicoativas ocasiona complicações em todas as áreas da vida do indivíduo e de sua família. Segundo Paz e Colossi (2013), a família pode ser tanto um fator de risco como um fator de proteção no que se refere à dependência química. Quando a família tem distanciamento afetivo, dificuldade na comunicação e fronteiras pouco definidas, o uso de substâncias é favorecido.

Sendo assim, durante a passagem dos pacientes pela unidade, sempre que possível o acadêmico orientava o acompanhante ou familiar quanto ao cuidado necessário com o mesmo, visto que os riscos e efeitos adversos dos psicofármacos consumidos podem resultar em mudança de comportamento, humor e estilo de vida.

3.9.3. CONSULTA DE ENFERMAGEM COM FOCO NA SAÚDE MENTAL

Durante a consulta, o enfermeiro deve avaliar pontos importantes como: odor, aparência, expressões faciais, sinais de ansiedade, extremos de manifestações emocionais (BOLSONI et al., 2016). A resolução COFEN 358/2009 descreve que o processo de enfermagem deve ser realizado em todos os ambientes públicos e privados, organizado em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes, são elas: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem. O atendimento de enfermagem seguindo a Sistematização, contribui para propiciar cuidado, recuperação do paciente oferecendo bem-estar físico, psíquico e social. O contato com o enfermeiro faz-se necessário nesses casos para que o paciente se sinta acolhido, haja realização de exame físico e discussão quanto aos cuidados indispensáveis para ascensão de cada caso em particular.

3.10. PEDIATRIA

O Estágio Curricular Supervisionado (ECS) no campo da pediatria teve início em 21 de março de 2022 e se estendeu até 28 de março do mesmo ano, somando uma carga horária total de 40h. A unidade de saúde onde foi desenvolvido o estágio trata-se do Hospital e Maternidade Santa Luísa de Marillac (HMSLM), o qual dispõe dos serviços de neonatologia, pediatria, ginecologia e obstetrícia. O setor de pediatria do HMSLM estrutura-se por 01 consultório de enfermagem (onde também é realizado o acolhimento / classificação de risco segundo o protocolo de Manchester), 01 consultório médico, 01 sala de procedimentos / urgência e emergência, 01 sala de isolamento covid-19, 01 enfermaria de internamento padrão, 01 sala de observação e 01 posto de enfermagem, em que são ofertados atendimentos de baixa e média complexidade. Assim, trabalhadores e estrutura física se integram para garantir assistência às crianças com idade limite de 13 anos 11 meses e 29 dias.

Os direitos das crianças e dos adolescentes estão garantidos mundialmente pela convenção dos direitos humanos e no Brasil reafirmados pela Constituição Federal (1988) e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). De acordo com a Lei Nº 8.069/90, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do adolescente, a criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência. Para mais, o art. 11 da referida lei assegura o acesso integral às linhas de cuidado voltadas à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, observado o princípio da equidade no acesso a ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde (BRASIL, 1990). Nessa perspectiva, o enfermeiro desempenha um importante papel na promoção da saúde da criança, uma vez que, é capaz de identificar o estado de saúde e, assim, planejar ações que promovam a saúde.

Na assistência de enfermagem prestada à criança hospitalizada, destaca-se a figura da família como protagonistas do cuidado, uma vez que, tornam-se agentes viabilizadores das exigências encaminhadas pelo enfermeiro e, conseqüentemente, melhor adesão da criança ao tratamento. Dessa maneira, as equipes de saúde reconhecem nos acompanhantes um colaborador das atividades do enfermeiro e, em razão disso, estes devem ser entendidos como sujeitos que necessitam de atenção especial e cuidado. Com isso, se faz necessário estender, por meio de uma abordagem integral, as ações de enfermagem ainda muito centradas na criança, para a família, possibilitando conhecer as características inerentes à vivência do paciente internado e seu corpo familiar (AZEVEDO; JÚNIOR; CREPALDI, 2017).

Para adiante de uma prática qualificada com execução de técnicas adequadas e cuidado conjunto, as intervenções de enfermagem no âmbito hospitalar requer do enfermeiro, uma gama de competências que vão desde o conhecimento das patologias

específicas de cada período do desenvolvimento até as necessidades psicossociais da criança e sua família (FONSECA et al., 2011).

3.10.1. HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA HOSPITALIZADA

Segundo a Política Nacional de Humanização (PNH), criada em 2003, a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários do Sistema Único de Saúde - SUS constrói processos coletivos de enfrentamento que garantem maior autonomia e corresponsabilidade dos profissionais de saúde em seu trabalho e dos assistidos no cuidado de si. A humanização, tendo como vista mudanças no modo de cuidar e gerir, se traduz na participação coletiva e compartilhada desses três atores como forma de estimular a produção de novos modos de cuidar e novas formas de organizar o trabalho (BRASIL, 2013).

Partindo desse pressuposto, a hospitalização mostra-se como um processo gerador de estresse à criança, pois ela precisa sair de sua zona de conforto e se adaptar a um ambiente totalmente alheio, tendo de enfrentar pessoas estranhas e procedimentos dolorosos. Essa mudança faz surgir sentimento de insegurança, ansiedade e medo, em especial quando o paciente não está preparado para tal circunstância, o que pode acabar refletindo no seguimento do tratamento a ser realizado (BEZERRA et al., 2009).

Sendo assim, ficou claro para os graduandos em enfermagem a apreensão constante vivenciada pelos infantes nas dependências hospitalares, haja vista, o desespero reproduzido por eles ao perceberem simplesmente a aproximação do profissional de saúde.

Nesse contexto, a prática do acesso venoso periférico chega para o menor como uma experiência traumática geradora de choro e dor, sendo, por vezes, associado aos profissionais, sobretudo, a enfermagem. Diante disso, os acadêmicos presenciaram

diversos momentos em que a equipe de enfermagem tentava puncionar um acesso venoso a fim de dar início ao tratamento prescrito, e naquela ocasião os pequenos se encontravam altamente temerosos e angustiados, com crises explosivas de choro e muito agitados, requerendo, inclusive, conter os movimentos do usuário.

A inquietação da criança enfrentada pela equipe durante o processo de punção venosa dificulta a realização do procedimento, bem como, se apresenta como principal causador de perda de acesso, o que faz necessário a utilização de objetos imobilizadores da região puncionada. No momento da punção, os pais, temendo o sofrimento dos filhos, ficam muito apreensivos para que a técnica seja bem sucedida no primeiro momento, terminando muitas vezes dividindo a emoção com a criança.

Diante do exposto, os profissionais de saúde, principalmente, médicos e enfermeiros, possuem um papel crucial no controle da dor. Para desempenhar esse papel, os profissionais precisam estar sensibilizados com o problema, ter conhecimento, dispor de instrumentos, técnicas e estratégia terapêutica (MORENO; CARVALHO; PAZ, 2014).

3.10.2. O PAPEL DO ENFERMEIRO NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

A Resolução do COFEN no 661/2021, traz em seu Art. 1º que no âmbito da Equipe de Enfermagem, a classificação de Risco e priorização da assistência é privativa do Enfermeiro, observadas as disposições legais da profissão. De acordo com o parágrafo 1º da mesma lei, para executar a Classificação de Risco e Priorização da Assistência, o Enfermeiro deverá ter curso de capacitação específico para o protocolo adotado pela instituição, além de consultório em adequadas condições de ambiente e equipamentos para desenvolvimento da classificação. Observado o disposto na legislação, o HMSLM dispõe de uma sala específica, com ar condicionado, computador, sistema eletrônico de atendimento ao paciente e equipamentos diversos requisitados à classificação de risco (estetoscópio, esfigmomanômetro, termômetro, oxímetro). Ao adentrar na sala de

classificação, o enfermeiro responsável no setor, acolhe a queixa principal do cliente através da anamnese, em seguida verifica os sinais vitais da criança adoecida e, por fim, classifica o sujeito conforme julgamento clínico do estado geral e protocolo de Manchester. Tendo finalizado a classificação, o profissional encaminha o usuário para o atendimento necessário, seja ele, não urgente, pouco urgente, urgente, muito urgente ou emergência.

Muito além da priorização da assistência, o enfermeiro exerce, durante o atendimento, o princípio fundamental de acolher o paciente, por meio de uma escuta ativa e qualificada, de modo a transmitir para o doente e/ou família a confiança de que o profissional está atento ao seu problema de saúde, além do vínculo pretendido para uma boa classificação. Nesse sentido, foi apreciado no estágio, o caso de uma criança que chegou à unidade trazida por sua genitora, apresentando “falta de ar”, choro e agitação, após ter se sentido mal em um supermercado.

Durante a avaliação da enfermeira, foi identificado que a criança se encontrava diante de uma crise de ansiedade, apresentando melhora no decorrer do acolhimento realizado pela profissional e posteriormente encaminhada para a avaliação médica.

3.10.3. O PERFIL PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA

A enfermagem é uma das profissões que mais tem crescido nos ultimamente. Segundo Machado et al. (2020), nestas duas últimas décadas os profissionais de enfermagem têm vivenciado mudanças significativas no mundo do trabalho, a partir da expansão de novos vínculos de salários. Além disso, a pandemia da Covid-19 colocou em evidência o protagonismo desses profissionais, ao destacar o papel relevante que essa classe, diuturnamente, desempenha nos sistemas de saúde. Isso, por sua vez, tem marcado positivamente a enfermagem como peça fundamental da equipe multiprofissional de saúde e, conseqüente, impulsionado o reconhecimento mínimo para a categoria.

Apesar disso, foi visto pelos universitários, ao longo do estágio, profissionais com comportamentos de rebaixamento da enfermagem, inclusive, com falas infelizes de que enfermagem não é profissão para quem estuda. Isso, por sua vez, gerou nos estudantes, para mais da impressão de não acolhimento, um sentimento de incapacidade, tristeza e desvalorização, sendo desencorajados a seguir nos caminhos da enfermagem.

Assim como a capacitação teórica e técnica, a recepção do acadêmico é importante para o processo de adaptação ao setor de estágio. Este momento é relevante, pois a forma como o enfermeiro desempenha suas atividades dará referência para sua equipe, e, por conseguinte, embasamento para os acadêmicos.

Contudo, embora sejam reais os conflitos experimentados pelos discentes ao adentrarem no campo de estágio curricular supervisionado, verifica-se que ao partilhar do universo do enfermeiro, há um progresso significativo para obtenção de experiências que tendem a fortalecer-lo no processo de formação, tendo em mente que o deslocamento da realidade do aluno pode representar muitas vezes uma fase difícil de adaptação pois envolve também superação nos futuros ambientes de trabalho (DA SILVA et al., 2020).

3.11. CLÍNICA ESCOLA

O último ambiente de vivências do Estágio Supervisionado I (ESI), foi a Clínica Escola universitária fundada no ano de 2018. O referido estágio iniciou-se em março no dia 29/03/2022 com término no dia 29/04/2022, ao final somando uma carga horária de 160 horas. Este espaço de saúde encontra-se situado nas dependências do Centro Universitário Unijaguaribe, à margem das principais rodovias que cortam o município, as CE-040 e CE-123. Além disso, a Clínica Escola conta com um ambiente moderno e climatizado, com diversos consultórios, ambulatórios, laboratórios e equipamentos de alta qualidade, para melhor acomodar os seus pacientes.

Essa instituição de assistência em saúde evidencia-se enquanto um local de trocas entre o conhecimento científico, acadêmico e o engajamento social, dado o fato de que há a oferta de atendimentos primários de saúde humanizada, de modo interdisciplinar e transdisciplinar gratuitamente não só à população mais próxima, como aqueles residentes no próprio bairro Pedregal, bem como a outros indivíduos mais distantes da unidade.

Semelhante ao trabalho desenvolvido nas UAPS, aqui também se desenvolveu a autonomia dos acadêmicos através das consultas de enfermagem, protagonismo no tratamento completo de feridas simples e complexas, com destaque a implementação da laserterapia na terapêutica desse público, a aplicação de educação pública em saúde, além de ações sociais e outras atividades.

3.11.1. O PROTAGONISMO DO ENFERMEIRO FRENTE AO TRATAMENTO DE FERIDAS

A partir da resolução do COFEN nº 567/2018, que dispõe sobre a regulamentação da atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas, a profissão encontrou um importante espaço para desenvolver exponencialmente seu protagonismo, autonomia, e reconhecimento na condução terapêutica desse público (COFEN, 2018).

Mediante o exposto no art. 3º da referida resolução, cabe ao enfermeiro “avaliação, elaboração de protocolos, seleção e indicação de novas tecnologias em prevenção e tratamento de pessoas com feridas”. No campo da Clínica Escola essa atividade, juntamente com o desenvolvimento das consultas de enfermagem, representa um dos principais pilares da atuação dos acadêmicos ao passo que concilia amplia significativamente o conhecimento científico destes nessa área, até então não fortemente explorada no contexto universitário.

São objetos de trabalho dos curativos na clínica escola, ulcerações por pé diabético e suas complicações tais como as amputações, feridas infectadas e condições vasculares e de circulação. Além dessas, outras condições também foram amparadas pela unidade. Entretanto o destaque principal fica por conta da autonomia evidentemente incontestável, confirmada de forma irrefutável pelo conhecimento do nosso professor e preceptor Francivaldo Chaves sendo referência não só para os acadêmicos, mas também para outros profissionais de outras instituições, recebendo por muitas vezes pacientes de outros espaços.

Como referenciado mais acima, o espaço da Clínica Escola como um todo é extremamente moderno e equipado, no ambulatório dos curativos não poderia ser diferente, mas nele se observou um adendo a mais, os produtos utilizados no tratamento das condições desses pacientes, itens esses por muitas vezes com um relevante valor agregado, e com excelente eficácia, nos permitindo compreender que cada clínica demanda um cuidado diferente, mas sempre livre de imperícia, imprudência ou de negligência por parte da equipe.

Para finalizar o primeiro momento dessa experiência, o cuidado de pacientes com feridas crônicas ou agudas solicitou da equipe para além do olhar clínico, do momento, a interpretação do contexto de vida desse paciente perpassando por uma anamnese bem realizada e a compreensão dessa realidade possibilita intervenções precisas, sobretudo no que diz respeito a alimentação desse público, importante aliada na melhora do quadro clínico, bem como a melhora do estilo de vida e os cuidados com higiene pessoal.

3.11.2 A LASERTERAPIA NO TRATAMENTO DE FERIDAS

Na mesma resolução mencionada acima, destaca-se outro ponto extremamente importante e que diz respeito à aplicação de novas tecnologias no tratamento de feridas. Estando essa aplicação terapêutica devidamente regulamentada e o profissional

capacitado, a enfermagem e os pacientes da clínica escola ganharam uma tecnologia extremamente eficaz inteiramente de graça.

A laserterapia para a Associação Brasileira de Estomaterapia: Estomias, Feridas e Incontinências (SOBEST, 2022) menciona que essa tecnologia, além de sua propriedade antimicrobiana, “resulta em inúmeros benefícios pois possui ação anti-inflamatória e analgésica; proporciona síntese de colágeno maior e mais ordenada, promove migração e proliferação de fibroblastos, acelera o processo de reparação tecidual favorecendo o crescimento dos tecidos de granulação e epitelização” (SOBEST, 2022).

Assim sendo, por meio do pioneirismo nas aplicações da laserterapia realizadas na clínica escola, notou-se a autonomia do enfermeiro através do planejamento do cuidado, e respeitando se as necessidades clínicas dos pacientes. A primeira cliente da clínica escola que dispôs dos cuidados e dos benefícios da laserterapia no tratamento de feridas foi aquela que apresentou uma lesão na região plantar do pé e ainda apresentava a comorbidade do Diabetes Mellitus tipo II e após a aplicação de 10J do feixe de luz do laser de baixa intensidade por toda a extensão da lesão a paciente referia formigamento e sensibilidade na região aplicada.

No retorno seguinte, 48H depois da primeira sessão a região apresentava um aspecto que surpreendeu verdadeiramente a equipe de acadêmicos pois já se era evidente que a lesão estava alcançando as condições necessárias para cicatrizar. Entretanto para finalizar, cabe-se ainda destacar a importância do manejo clínico desse paciente no que diz respeito ao mapeamento da glicemia da paciente, e ainda a corresponsabilidade dela no cuidado e tratamento, através da ingesta hiperproteica, bastante ingestão de líquidos, e sempre que possível, a realização de atividades físicas de baixa intensidade para favorecer a circulação nas regiões periféricas

4. CONCLUSÃO

Assim, conclui-se que o estágio curricular supervisionado surge para o graduando como uma oportunidade para ele exercer suas primeiras práticas no universo da enfermagem e, dessa forma, está convicto das atividades que o enfermeiro desempenha na unidade, seja ela de responsabilidade técnica, gestão pública, política ou gerencial.

Outrossim, a realidade multifacetada dos campos de estágio, faz com que o discente conheça uma sucessão de problemas que requerem do profissional embasamento técnico científico, a fim de atender as necessidades do paciente.

Desse modo, o estágio pode se transforma para o acadêmico em uma ocasião de decisão, em que o formando, oportunamente, pode reconhecer a área específica da enfermagem que deseja seguir, haja vista, os inúmeras contextos por ele experimentados.

Para além da experiência vivida nos diferentes ambientes hospitalares, o estágio proporciona ao acadêmico o desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo acerca de diversas situações testemunhadas no serviço de saúde. Com base nisso, é imprescindível que o interno esteja atento aos acontecimentos que o cercam naquele meio, de maneira a julgar as ações potencialmente corretas ou aquelas passíveis de serem melhoradas.

Por fim, o estágio curricular, consolida o conhecimento teórico e prático do aluno, adquirido ao longo da formação acadêmica, de modo a preparar o profissional para lidar com circunstâncias de diferentes tipos, presentes na prática futura.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Banco de Leite Humano:** funcionamento, prevenção e controle de risco. Brasília, 2008. Disponível em:< <http://www.redeblh.fiocruz.br/media/blhanv2008.pdf>>. Acesso em: 11 set. 2022.

ANDRADE, C. C.; LOPES, I. E. **Práticas corporais e suas relações com a saúde mental:** percepções dos usuários do CAPS de Aracati/CE. Conexões, Campinas, SP, v. 17, p. e019028, 2020. Disponível em:

<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/conexoes/article/view/8656684>. Acesso em: 20 out. 2022.

ARSLANCA, G; AYGÜN, M. **Os efeitos da educação aprimorada, realizada por enfermeiros na qualidade do preparo intestinal para colonoscopia**. Revista Latino Americana de Enfermagem, [S.L.], v. 30, n. 3626, p. 1-11, abr. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/ppNCx5R8vvrN3NXpg7fbVcf/abstract/?lang=pt#:~:text=Conclus%C3%A3o%3A,as%20taxas%20de%20intuba%C3%A7%C3%A3o%20cecal>. Acesso em: 23 out. 2022.

AZEVÊDO, A. V. S. **Interação equipe de enfermagem, família, e criança hospitalizada: revisão integrativa**. Ciência & Saúde Coletiva, [S.L.], v. 22, n. 11, p. 3653-3666, nov. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2017.v22n11/3653-3666/#:~:text=da%20crian%C3%A7a%20hospitalizada,-Cuidado,dos%20cuidados%20ao%20paciente%2031>. Acesso em: 17 out. 2022.

BENICIO, A. L. et al. **Cuidado à criança menor de um ano: perspectiva da atuação do enfermeiro na puericultura**. Rev enferm UFPE. Recife, 10(2):576-84, fev., 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10992>. Acesso em: 29 agost. 2022.

BENIGNA, M. J. C; NASCIMENTO, W. G; MARTINS, J. L. **Pré-natal no programa saúde da família (PSF): com a palavra, os enfermeiros**. Cogitare Enfermagem, Campina Grande/PB, v. 9, n. 2, p. 23-31, 31 dez. 2004. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/1713>. Acesso em: 21 out. 2022.

BEZERRA, A. R. et al. **“Minha punção venosa periférica”**: um material didático-instrucional no preparo da criança para o procedimento. Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras, São Paulo, v. 9, n. 2, p. 77-85, dez. 2009. Disponível em: <https://journal.sobep.org.br/article/minha-puncao-venosa-periferica-um-material-didaticoinstrucional-no-preparo-da-crianca-para-o-procedimento/>. Acesso em: 20 out. 2022.

BOLSONI, E. B. et al. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas** (Edição em Português), Florianópolis, SC, v. 12, n. 4, p. 249-259, out. 2016. Universidade de São Paulo – USP. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/122268>. Acesso em: 25 out. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Triagem Neonatal: Metas para 2013**. Disponível: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/educamunicacao-em-doencas-raras/triagem-neonatal-teste-do-pezinho/triagem-neonatal-teste-do-pezinho> Acesso em: 10 out. 2022.

BRASIL. Associação Brasileira de Estomaterapia. **Conhecendo os benefícios da Laserterapia no tratamento de feridas**. 2022. Disponível em: <https://sobest.com.br/beneficios-da-laserterapia-no-tratamento-de-feridas/#:~:text=Quando%20aplicada%20ao%20tratamento%20de,dos%20tecidos%20de%20granula%C3%A7%C3%A3o%20e>. Acesso em: 16 out. 2022.

BRASIL. Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o **Estatuto da Criança e do**

Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF, 13 jul. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069compilado.htm#:~:text=e%20%C3%A0%20Sa%C3%Bade-,Art.,em%20condi%C3%A7%C3%B5es%20dignas%20de%20exist%C3%AAncia. Acesso em: 17 out. 2022.

BRASIL. Ministério da saúde - MS. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). **Estratégia Saúde da Família (ESF)**. Brasília, DF, 2022. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/esf/>. Acesso em: 22 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução – RDC no 171**, de 4 de setembro de 2006, dispõe sobre o regulamento técnico para o funcionamento de Banco de Leite Humano. Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil, Brasília, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2006/res0171_04_09_2006.html. Acesso em: 09 set. 2022.

BRASIL. **Política Nacional de Humanização**. Biblioteca Virtual em Saúde MS, Brasília, DF. 2013. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1224576>. Acesso em: 20 out. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN no 567/2018**. aprova a regulamentação da atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofenno-567-2018_60340.html. Acesso em: 16 de out. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN no 661/2021**. Atualiza e normatiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, a participação da Equipe de Enfermagem na atividade de Classificação de Risco. Brasília, 2021. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-661-2021_85839.html. Acesso em: 21 out. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN-195/1997**. Rio de Janeiro, 18 fev. 1997. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-1951997_4252.html. Acesso em: 26 out. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Ministério da Saúde torna sem efeito a Portaria 531. Cofen parabeniza o Ministério da Saúde pela suspensão da normativa, que ampliava o escopo de atuação do farmacêutico em atividades típicas da Enfermagem. 06 set. 2022. COFEN. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/ministerio-da-saude-torna-sem-efeito-a-portaria-531_102381.html. Acesso em: 25 out. 2022.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES 3/2001**. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de novembro de 2001. Seção 1, p. 37. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>. Acesso em: 26 out. 2022.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. Parecer COREN-SP008/2015 – processo nº 004508/2014. **Atuação do Enfermeiro na sedação para exames endoscópicos**. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp>

content/uploads/2015/11/008.2015%20Endoscopia_aprovado%20ROP.pdf. Acesso em: 21 out. 2022.

CRUZ, R.D.C.M. **A importância do teste do pezinho para o conhecimento das mães.** Saberes Unicampo, v. 1, n. 1, p. 67-69, 2014. Disponível em: <https://revistas.faculdadeunicampo.edu.br/index.php/Saberesunicampo/index>. Acesso em: 10 ago. 2022.

FONSECA, L. M. M. **Tecnologia educacional em saúde:** contribuições para a enfermagem pediátrica e neonatal. Escola Anna Nery, [S.L.], v. 15, n. 1, p. 190-196 mar. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/M5P65ZY73WqHQ4rf6RWDQ4J/?lang=pt>. Acesso em: 17 out. 2022.

KAISER, D. E.; SERBIM, A. K. **Diretrizes curriculares nacionais:** percepções de acadêmicos sobre a sua formação em enfermagem. Revista Gaúcha de Enfermagem, [S.L.], v. 30, n. 4, p. 633-640, dez. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/bs3pgswzGRhFLFfR4f7mfRy/?lang=pt>. Acesso em: 25 out. 2022.

MACHADO, M. H. et al. **Mercado de trabalho e processos regulatórios** – a Enfermagem no Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, [S.L.], v. 25, n. 1, p. 101-112, jan. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Yx3hw9M5qZRnkMYyK6hvCbr/?lang=pt>. Acesso em: 18 out. 2022.

MACINKO, J.; MENDONÇA, C. S. **Estratégia Saúde da Família,** um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 42, n. 1, p. 18-37, set. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Kr7jdgRFHmdqnMcP3GG8JTB/?lang=pt>. Acesso em: 24 out. 2022.

MARCACINI, S. F. B.; BARICHELLO, E.; BARBOSA, M. H. **Perfil dos pacientes submetidos à colonoscopia em um hospital universitário.** Enferm. glob., Murcia, v14, n. 39, p. 52-61, jul. 2015. Disponível em: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000300003&lng=es&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 21 out. 2022.

MARTINS, K. M.; SANTOS, W. L. dos; ÁLVARES, A. C. M. **A importância da imunização:** revisão integrativa. Revista de Iniciação Científica e Extensão, [S. l.], v. 2, n. 2, p. 96–101, 2019. Disponível em: https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao_cientifica/article/view/153. Acesso em: 27 out. 2022.

MORENO, E. A. C.; CARVALHO, A. A. S.; PAZ, E. P. A. **Dor na criança submetida à punção venosa periférica:** efeito de um creme anestésico. Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem, [S.L.], v. 18, n. 3, Jul-Sep. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/zg43sfCnhMMhGjDXRj6mGjx/?lang=pt>. Acesso em: 20 out. 2022.

OLIVEIRA, F. F. S. et al. **Consulta de puericultura realizada pelo enfermeiro na estratégia saúde da família.** REV RENE. 2013; 14(4):694-703. Disponível em: biblioteca.cofen.gov.br/puericultura/. Acesso em: 01 out. 2022.

OLIVEIRA, J. M. M. et al. **O cuidado de enfermagem na visita domiciliar gerontológica: uma perspectiva humanística.** Cienc Cuid Saude. 2013 Jan/Mar; 12(1): 170-176. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-735572>. Acesso em: 10 out. 2022.

PASCOAL, M. M.; SOUZA, V. **A Importância do Estágio Supervisionado na Formação do Profissional de Enfermagem.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, [S. l.], v. 7, n. 6, p. 536–553, 2021. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/1408>. Acesso em: 26 out. 2022.

SANTO, D. M. N. E.; MATZENBACHER, L. P. S.; PACZEK, R. S; GALVAN, C.; TANAKA, A. K. S. R.; PAGLIARINI, A. M **Importância da consulta de Enfermagem para orientação de preparo para colonoscopia.** Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, [S. l.], v. 10, n. 8, pág. e7710817280, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17280>. Acesso em: 22 out. 2022.

SANTOS, E. O. et al. **Serviços substitutivos na perspectiva da reabilitação psicossocial: um relato de experiência.** Ciência, Cuidado e Saúde, Pelotas, Rio Grande do Sul, v. 11, n. 3, p. 588-592, 2 dez. 2012. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/314555666_Servicos_substitutivos_na_perspectiva_da_reabilitacao_psicossocial_um_relato_de_experiencia. Acesso em: 20 out. 2022.

SANTOS, S. M. R. et al. **A consulta de enfermagem no contexto da atenção básica de saúde, Juiz de Fora, Minas Gerais.** Texto & Contexto - Enfermagem, Juiz de Fora, Minas Gerais, v. 17, n. 1, p. 124-130, mar. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/mRCnWJ63sD5wYdQkpzmFQTP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 out. 2022.

SILVA, M. P. et al. **Estágio curricular supervisionado: relato de experiência de acadêmicos de enfermagem em um hospital universitário.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 12, n. 12, p. e4668, 4 dez. 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4668>. Acesso em: 25 out. 2022.

SOUSA, F. W. M. et al. **Estagio curricular em saúde materno-infantil: reflexões de acadêmicos de enfermagem.** Enferm Foco. 2021;12(1):179/84. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3309>. Acesso em: 10 out. 2022.

SOUZA, D. J. et al. **Estágio Curricular Supervisionado sob a Óptica dos Enfermeiros Supervisores.** Revista de Enfermagem e Atenção À Saúde, [S.L.], v. 6, n. 1, p. 39- 51, 31 jul. 2017. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1677>. Acesso em: 24 out. 2022

SOUZA, P. D. **O alojamento conjunto: um espaço de educação para puérperas e acompanhantes.** Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG. Arapiraca/Alagoas. 2015. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1843/32065>. Acesso em: 12 out. 2022.

VIEIRA, V. C. L. et al. **Puericultura na Atenção Primária à Saúde: Atuação do Enfermeiro.** Cogitare Enferm. 2012, 17(1). Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/26384> 3. Acesso em: 09 out. 2022.



CURSO: ENFERMAGEM**ÁREA: SAÚDE****SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE E OS EQUIPAMENTOS DE
ACOLHIDA E ASSISTÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA - CRAS**

Brunna Dara Barbosa da Gama¹
Clarisse Evangelista Laurindo²
Daniel Lopes da Silva³
Edilene Soares de Sousa⁴
Jéssica de Oliveira Silva⁵
Joás Crispim da Silva⁶
Merioatã Nunes do Nascimento⁷
Pedro Davi Quirino⁸
Rebeca Maria da Silva Paiva⁹

Informações do autor

¹brunnadara7@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

²clarisseevangelista2@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

³daniellopesroot@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁴edilenevalente@hotmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁵jessicaoliveiraenfer@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁶joascrispimsilva@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁷merioata.nunes@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁸pdavi123@hotmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁹rebecamspaiva@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

RESUMO

O relato de experiência abordado a seguir ocorreu em um equipamento de acolhida e assistência, que é o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), onde abrangemos duas unidades em cidades diferentes (Jaguaruana e Itaiçaba). A atividade foi desenvolvida juntamente com a disciplina de Saúde da Criança e do Adolescente II com o intuito de conhecermos o funcionamento do atendimento aos adolescentes, na forma de relato dos profissionais das instituições escolhidas.

PALAVRAS-CHAVE: ASSISTÊNCIA; ADOLESCENTE; CRIANÇA.

1. INTRODUÇÃO

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é a porta de entrada da Assistência Social. É um local público, localizado prioritariamente em áreas de maior vulnerabilidade social, onde são oferecidos os serviços de Assistência Social, com o objetivo de fortalecer a convivência com a família e com a comunidade. O CRAS oferta o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV). (MDS, 2009).

No CRAS, os cidadãos também são orientados sobre os benefícios assistenciais e podem ser inscritos no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal. Projeto de Extensão está voltado para a disciplina de Saúde da Criança e do Adolescente II, com a orientação da professora Sabrina Silva dos Santos.

2. RELATO DE EXPERIÊNCIA

A experiência no CRAS foi vivenciada através da elaboração de um questionário que corresponde aos aspectos voltados durante o atendimento aos adolescentes. Dentre as perguntas propostas no nosso objeto de pesquisa, elas estão voltadas ao atendimento, à acolhida, notificação e seguimento na rede de cuidados e proteção social. O questionário foi aplicado em duas instituições, no CRAS de Jaguaruana e no CRAS de Itaiçaba.

No caso do CRAS de Jaguaruana, fomos até a instituição e lá foram selecionados alguns profissionais da equipe multidisciplinar que trabalham diretamente com

o atendimento ao adolescente, sendo eles duas psicólogas, duas orientadoras sociais e duas assistentes sociais. Já no CRAS de Itaiçaba o questionário foi aplicado de forma online.

O questionário foi respondido de forma dissertativa pelos profissionais de ambas as instituições. Ao longo de cada pergunta, foi esclarecido aos profissionais algumas dúvidas para melhor elaboração de suas respostas. Segundo o resultado das respostas colhidas em ambas as instituições, percebe-se a estreita relação entre o CREAS e o CRAS, como também a ausência do Conselho Tutelar.

A proposta da equipe foi super bem acolhida por ambos os locais, tanto presencial, como no caso do CRAS de Jaguaruana, onde foi uma representante da equipe, assim como tivemos uma super atenção de forma online pelos profissionais do CRAS de Itaiçaba, onde todos foram super colaborativos e não mediram esforços para contribuir para nossa pesquisa.

Observou-se nas falas, respostas e atitudes dos profissionais que participaram do questionário, sejam eles tanto de Jaguaruana como de Itaiçaba, terem uma visão bastante positiva no quesito de ajudar esses adolescentes, enfrentando na maioria das vezes diversas barreiras para terem um atendimento de qualidade, mas, sempre buscando melhores maneiras de se trabalhar de forma humanitária.

3. CONCLUSÃO

No que cabe a análise dos resultados obtidos através da averiguação das respostas de questionários entregues a profissionais de assistência social, orientação social e psicologia, pode-se identificar que a busca por atendimento no CRAS é feito através de busca ativa ou demanda espontânea, no qual o adolescente pode por vontade própria se dirigir a unidade ou acompanhado dos pais;

Referente ao acolhimento: no geral é realizado uma acolhida e palestra sobre algumas temáticas, depois uma roda de conversa para poder compreender melhor a demanda de cada adolescente que busca um acolhimento na unidade; no que for referente a atendimento: é realizado uma triagem para identificar a causa principal da busca pelo atendimento do CRAS onde posteriormente pode-se descobrir outras situações que também influenciaram para o caso do adolescente, em seguida eles são encaminhados para o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos — SCFV; referente a notificações: caso seja necessário é realizado um encaminhamento ao CREAS, o adolescente e sua família passam a serem acompanhados de forma integral e inserido do SCFV; referente a Rede de Cuidado e de Proteção Social: fora identificado que o CRAS trabalha de modo intersetorial, onde se houver necessidade de encaminhamento seja para saúde, educação, CREAS, conselho tutelar ou até mesmo a própria assistência social assim eles os realizam visando assegurar os direitos desses adolescentes.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). **Orientações técnicas Centro de Referência de Assistência Social**. Brasília, 2009.

CURSO: ENFERMAGEM**ÁREA: SAÚDE****ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO EM ENFERMAGEM SOB A
ÓTICA DO GRADUANDO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA****Victor Amaral de Freitas¹****Bianca Elza da Silva Lopes²****Eliana Sampaio Lima³****Francisca Amanda da Silva⁴****José Elinaldo de Sousa Almeida⁵****Jennifer da Silva Sousa⁶****Vitória Maria Souza Costa⁷****Queren Hapuque Lopes Lima⁸****Informações do autor**¹victorfreitas1525@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

²clarisseevangelista2@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

³daniellopesroot@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

⁴edilenevalente@hotmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

⁵jessicaoliveiraenfer@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

⁶merioata.nunes@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

⁷joascrispimsilva@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

⁸hapuquequeren@hotmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

RESUMO

O Estágio Curricular Supervisionado (ECS) em Enfermagem corresponde a uma etapa de fundamental importância para os acadêmicos do curso. Mediante uma carga horária de 410 horas, foi possível o estabelecimento de relações profissionais, acompanhadas de avaliação dos saberes aprendidos e desenvolvendo de habilidades obtidas. Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo do tipo relato de experiência que versa sobre momentos vivenciados por acadêmicos do 9º período do curso de enfermagem do Centro Universitário do Vale do Jaguaribe, durante o estágio supervisionado I, no período compreendido de fevereiro à abril de 2022. Nos mais diversos campos de estágios, foi possível identificar a relevância da qualidade dos serviços prestados à comunidade, por meio de uma equipe qualificada que atenda às necessidades da população assistida e, conseqüentemente, obtenha maior alcance das metas traçadas para a unidade. A partir dessa prática, os formandos puderam conhecer as atividades desempenhadas pelo enfermeiro em seu ambiente de trabalho, bem como, desenvolver o pensamento crítico-reflexivo acerca de situações diversas vivenciadas ao longo do estágio, julgadas por eles como passíveis de serem melhoradas. Assim, conclui-se que o estágio supervisionado surge para o graduando como uma oportunidade para ele realizar suas primeiras práticas no exercício da enfermagem, testemunhando de perto a rotina do enfermeiro em diferentes contextos de trabalho. Por fim, o estágio curricular consolida o conhecimento teórico-prático do discente adquirido ao longo de toda sua formação acadêmica, de modo a preparar o profissional para a prática futura.

PALAVRAS-CHAVE: FORMAÇÃO ACADÊMICA, ENFERMAGEM, PRECEPTORIA.

1. INTRODUÇÃO

O Estágio Supervisionado em Enfermagem corresponde à uma etapa de fundamental importância para os acadêmicos do curso, se tratando ainda de uma fase necessária à conclusão da graduação. Nesse período de 07 de fevereiro de 2022 a 29 de abril do mesmo ano, foi possível a criação de relações profissionais associadas à possibilidade da avaliação dos saberes aprendidos, desenvolvendo as habilidades obtidas.

As Diretrizes Curriculares Nacionais determinam, em seu regimento, que o estágio supervisionado deve contabilizar, no montante final, uma carga horária mínima que represente 20% da carga horária total do curso, por fim, esse estágio curricular deve ser realizado no último ano do curso de Enfermagem (CNE/CES, 2001).

O estágio curricular supervisionado (ECS) é o período de colocar em prática a teoria que foi construindo ao longo dos semestres de graduação em enfermagem. Além disso,

nesse recorte temporal o acadêmico tem a oportunidade de se posicionar como profissional e por consequência há a possibilidade de se absorver experiência de rotinas e procedimentos. Somado a isso, nele desenvolve-se o pensamento crítico, a segurança e autonomia na sua futura profissão, bem como, a escolha e certeza da sua especialidade que deverá seguir.

É fundamentado na ampliação das habilidades, raciocínio crítico, tomada de decisão e liderança, fortalecendo o processo de aquisição de experiências que fomentem o cuidar (SILVA et al., 2020). Sabe-se que a integração entre teoria e prática é essencial para o melhor aproveitamento dos conteúdos e para que por meio das dificuldades encontradas nas vivências os estudantes possam desenvolver o pensamento crítico tornando-se um profissional que ultrapasse as práticas técnicas (KAISER; SERBIM, 2009).

Corresponde a uma etapa em que o acadêmico de enfermagem é inserido nos serviços de saúde para desenvolver suas habilidades técnicas e vivenciar no serviço se vendo como profissional já formado. Ademais, possibilita o contato direto com os profissionais, pacientes e todas as situações e conflitos que surgem na unidade. Encontram-se diversas situações vivenciadas pelos acadêmicos, seja no gerenciamento de serviços prestados, na assistência aos pacientes e na construção de relacionamentos interpessoais.

Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de graduação em Enfermagem, o profissional formado deve estar capacitado para intervir sobre os principais problemas de saúde do perfil epidemiológico nacional e os conteúdos abordados devem dar ao estudante a capacidade de atender as demandas mais prevalentes da população. Os profissionais devem ser preparados para: a atenção à saúde, a tomada de decisões, comunicação efetiva, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente (CNE/CES, 2001).

Segundo o Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior

CNE/CES (2001, p. 3) "a formação do enfermeiro deve atender as necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS) e assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento". Os espaços de saúde disponibilizados pelos responsáveis foram válidos como de expansão de saber ao passo que fornece um acervo significativo de oportunidades de ensino, de modo que o acadêmico experiencie o cuidado assistencial em suas mais diversas peculiaridades, propondo ainda uma reflexão acerca da realidade do ambiente de trabalho, do dia a dia dos profissionais inclusive suas visões para pôr fim contribuir com a melhoria do mesmo por meio do conhecimento científico em que a enfermagem é fundamentada, expandindo sua autonomia (SOUZA, 2017).

Para se tornar um enfermeiro exige que o acadêmico desfrute das oportunidades, busque interesse, tenha atitude e explore o conhecimento dos preceptores em todo o período de estágio supervisionado. Assim, resultará um melhor desempenho no desenvolvimento de habilidades técnicas, tomada de decisão e liderança que é necessário no currículo pessoal de um bom enfermeiro.

Com o propósito de explicar e compreender a relevância na realização do estágio em vários campos e áreas de atuação do profissional de enfermagem esse trabalho foi desenvolvido vislumbrando qual fundamental é a atuação para além do conhecimento teórico relevante para a atividade do profissional, somado ainda a possibilidade da escolha da área de atuação (PASCOAL, 2021).

Dado o exposto, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de discentes em campo de estágio curricular supervisionado em enfermagem, mediante a prática do exercício profissional do enfermeiro.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência. Este estudo surgiu da iniciativa de convergir abordagens teórico metodológicas do cuidado com enfoque em teoria de enfermagem e a prática. Assim, julgou-se pertinente a descrição de uma experiência que integra conhecimentos teóricos e práticos na solidificação de uma aprendizagem científica adquirida nos componentes de formação (OLIVEIRA, J. M.M., 2013).

A pesquisa foi elaborada através das particularidades vivenciadas pelos acadêmicos do 9º período do Curso de Enfermagem, de uma Instituição de Ensino Superior (IES) localizada no interior do Ceará, no Estágio Curricular Obrigatório da disciplina de Estágio Supervisionado I (ESI).

O ESI ocorreu no período de 7 de fevereiro de 2022 à 29 de abril de 2022, sob a supervisão dos enfermeiros preceptores vinculados à IES. Durante o período de estágio, foi cumprida uma carga horária de 410 horas, onde foram assistidos os campos: Clínica Materno Infantil, Estratégia Saúde da Família – ESF, Pediatria, Policlínica: Consórcio Público de Saúde, Centro de Atenção Psicossocial – CAPS Geral e Álcool e Drogas – AD e Clínica Escola.

Para a construção desse relato, utilizou-se as seguintes técnicas para coleta de dados: relatório de estágio, observação dos campos pelos membros pesquisadores da equipe, participação das atividades, concepção através da observação da estrutura física dos consultórios, consulta a órgãos públicos normatizadores e regulamentadores dos serviços de saúde.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA- ESF

Desenvolvido na Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) da Várzea da Matriz,

teve início em 07 de fevereiro de 2022 e fim em 16 de fevereiro 2022, com uma carga horária total de 56 horas. Essa unidade de atenção primária é parte componente do programa de Estratégia de Saúde da Família (ESF) e possui uma equipe multiprofissional de saúde composta por: Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Médico, Nutricionista, Serviço Social, Dentista e Psicólogo.

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) conhecida atualmente, é produto de modelos de organização revisados e melhorados ao longo dos mais de cem anos desde sua criação (MACINKO; MENDONÇA, 2018). Nesse sentido, o Ministério da Saúde dispõe o seguinte sobre a ESF:

A Estratégia Saúde da Família (ESF) visa à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, e é tida pelo Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade (BRASIL). As UAPS formam um complexo de saúde que abrangem a promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, diminuição de danos e cuidados paliativos. Realizadas por meio do cuidado integral e integrado de uma equipe multidisciplinar. (BRASIL, 2017).

As UAPS formam um complexo de saúde que abrangem a promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, diminuição de danos e cuidados paliativos. Realizadas por meio do cuidado integral e integrado de uma equipe multidisciplinar. (BRASIL, 2017).

3.2. CONSULTA DE ENFERMAGEM

O profissional enfermeiro dentro do seu contexto na atenção básica de saúde tem suas tarefas definidas e uma delas é a Consulta de Enfermagem (CE) onde o enfermeiro pode realizar as solicitações de exames, prescrevendo e transcrevendo medicações conforme os protocolos estabelecidos (SANTOS et al., 2008).

Diante do que foi vivido nas experiências do estágio supervisionado, a importância

da consulta de enfermagem é indiscutível no primeiro contato com o paciente, tendo início com a anamnese, observando sinais e ouvindo os sintomas. É a partir de então que se cria um vínculo com o cliente, sendo realmente a porta de entrada para a descoberta de patologias e a partir dali ser encaminhada para os atendimentos específicos. De acordo com a resolução do COFEN nº 195/1997, Art. 1º “O enfermeiro pode solicitar exames de rotinas complementares, quando no exercício de suas atividades profissionais”.

3.4. SALA DE IMUNIZAÇÃO E GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM

A imunização deve ser apresentada através da sua eficácia por diminuir a morbidade e a mortalidade das doenças infecciosas através da vacinação. É um elemento de baixo custo e alta efetividade, garante a prevenção de doenças em pessoas vacinadas. (MARTINS; SANTOS; ÁLVARES, 2019).

O enfermeiro responsável pela sala de imunização é quem tem o total controle da sala de vacinas. Nesse campo foi possível aprender sobre: preparo da vacina, conservação, administração, registro, descarte correto dos resíduos, reações que a vacina pode causar, temperatura correta para a conservação das vacinas, separação de vacinas nos devidos locais. Em caso de visita domiciliar para conservar as vacinas sempre utilizar caixas térmicas acompanhados por termômetros para controle da temperatura.

Em virtude da pandemia da covid-19 a procura por vacinas teve um aumento significativo na unidade, destacando a importância da comunicação entre profissionais de saúde e comunidade como fator potencializador desse processo. Além disso, existe a busca ativa onde o enfermeiro vai ao endereço daquela pessoa que reside na comunidade e tenta fazer o resgate dela para ter acesso rede de apoio que é ofertada pelo SUS. Ademais, e não menos importante, existe o trabalho em conjunto com os agentes comunitários de saúde - ACS onde as informações necessárias são repassadas para as

pessoas através das suas visitas domiciliares por área.

3.5. CONSULTA DE PRÉ-NATAL E O CUIDADO DO ENFERMEIRO NA ESF

É fundamental o papel do enfermeiro dentro da estratégia saúde da família. A enfermagem fortalece a assistência prestada. Exige da enfermagem desafios, responsabilidade e qualificação na assistência prestada. (BENIGNA; NASCIMENTO; MARTINS, 2004). Durante a consulta de enfermagem foi possível observar o acolhimento com essa gestante, onde foram realizadas perguntas e respondidas todas as dúvidas da gestante. No decorrer da consulta é escutado as queixas caso tenha e realizado a ausculta dos batimentos cardíofetais - BCF, para segurança do bebê. É necessário que o enfermeiro crie um laço com essa gestante para que toda informação dada seja verídica. Após todo o processo de conversa é feito orientações de acordo com o que a gestante vem apresentado.

Um dos fatores bem importantes é acompanhar o cartão de vacina da gestante, pois através dele pode se detectar as vacinas pendentes para a gestação, orientação sobre ácido fólico e sulfato ferroso e exames de rotina, para saúde da gestante. Relatar sempre a importância do pré-natal para que ela não perca as consultas se possível vir acompanhada do seu companheiro. Quando o companheiro acompanha essa gestante, realize orientações na importância que é o acompanhamento dele e o que ele pode fazer para ajudar.

3.6. O ENFERMEIRO NA REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLÓGICO

A lei do exercício profissional da enfermagem no inciso II do Art. 8º do decreto N° 94.406/1987 que regulamenta a lei N° 7.498/1986, os enfermeiros são atualmente os

principais executores da coleta citopatológica na APS (COFEN, 2022). O exame citopatológico também chamado de papanicolau é de extrema importância na ESF, pois é a porta de entrada para muitas mulheres que buscam a realização do exame. Na experiência vivenciada no campo de estágio foi possível observar a importância da enfermagem na realização desse preventivo. O exame deve ser com profissional que seja qualificado e de extrema importância que seja ofertado todos os materiais necessários para a coleta do exame.

Um dos pontos mais importantes é o repasse de informações para o paciente, onde ele possa sentir-se à vontade para tirar suas dúvidas e ter um atendimento de qualidade. O profissional enfermeiro sempre orientando a prevenir o câncer de colo de útero. E quando detectado alguma anormalidade encaminhar a paciente para um especialista para iniciar o tratamento precoce.

Outro ponto importante que também foi visto, foi a busca pelas mulheres da comunidade através dos agentes de saúde, essa busca era feita para trazer mulheres de diferentes faixas etárias para que todas pudessem ter acesso ao exame e se preciso ao tratamento.

3.7 CLÍNICA MATERNO INFANTIL

As estratégias foram realizadas entre 17/02/2022 e 09/03/2022 pelos acadêmicos de enfermagem do estágio supervisionado I em uma maternidade localizada no interior do Ceará, onde são realizados atendimentos de enfermagem – puericultura, teste do pezinho, posto de coleta de leite humano – fisioterapia e nutrição.

Os profissionais da equipe multiprofissional que ofertam a assistência, se empenham em garantir os cuidados, proporcionando o bem-estar físico e psíquico a mulher e ao bebê,

melhorando a qualidade de saúde e de vida, sem deixar de priorizar e respeitar os núcleos específicos de cada profissão (BRITO, P.J. et al, 2017).

3.7.1. O CUIDAR DO ENFERMEIRO NA PUERICULTURA

A política de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAICS), se estrutura em diversos eixos, que buscam orientar as práticas de atenção à saúde da criança. Nessa perspectiva, entende-se por atenção à saúde todas as ações que englobem o cuidado aos usuários dos serviços de saúde, incluindo a promoção da saúde, prevenção, reabilitação e tratamento de doenças (SOUSA, F. W. M. et al 2021).

No que tange à saúde da criança, a consulta de Enfermagem na Puericultura deve pautar-se em diversos aspectos como, registro da idade, investigação quanto a alimentação da criança. O exame físico, onde é realizada a verificação da estatura, as medidas do perímetro cefálico e perímetro torácico, a palpação das fontanelas, o peso e o registro da antropometria na caderneta da criança de acordo com a fase que se encontra (OLIVEIRA, F. F. S. et al 2013).

No decorrer da consulta de puericultura é possível promover mudanças individuais e coletivas, no que se refere a promoção e saúde e prevenção de doenças da criança. Compreende-se que o enfermeiro além de realizar a consulta de puericultura e as orientações sobre o cuidado do recém-nascido, ele deve ter um olhar crítico que vai além das medidas antropométricas, deve-se identificar qualquer alteração que seja encontrada no desenvolvimento, para que seja encaminhado para um profissional específico da equipe multiprofissional, onde são realizadas estratégias de ações educativas em saúde.

Segundo Vieira (2012), para que a criança tenha um bom desenvolvimento infantil e cresça de maneira saudável, é essencial que ela receba os cuidados específicos; aptos para promover seu bem-estar físico, prevenindo problemas no seu desenvolvimento infantil.

A puericultura é um momento importante, pois além de avaliar o estado de crescimento e desenvolvimento da criança, passa a ser um momento de troca de informações, fortalecendo assim os vínculos, estabelecendo uma boa comunicação com a criança, desenvolvendo ações de acompanhamento que venham intervir diante das reais necessidades da criança, implementando novas formas de cuidar. (BENÍCIO, A. L et al., 2016).

3.7.2. TESTE DO PEZINHO

O exame de Triagem Neonatal do teste do pezinho, compreende uma coleta de uma pequena amostra de sangue colhida do calcanhar do recém-nascido. Este exame é feito em laboratório, de forma simples, e detecta doenças genéticas, metabólicas e infecciosas antes do período sintomático surgir, facilitando o tratamento precoce específico, podendo diminuir ou erradicar de vez as sequelas que estão relacionadas a cada doença, garantindo a criança uma maior qualidade de vida e longevidade (BRASIL, 2013).

O teste é método preventivo de diagnóstico de inúmeras doenças congênitas, e faz o diagnóstico específico para o hipotireoidismo congênito, fibrose cística, anemia falciforme, fenilcetonúria, hiperplasia congênita da suprarrenal, hemocistinúria, hiperfenilalaninemia e deficiência de TBG (CRUZ, 2014).

Na Clínica Materno Infantil, acompanhou-se como é realizado a orientação sobre a importância do exame, o preenchimento das documentações e a inserção no sistema de informação, a coleta do teste do pezinho. Obteve-se através dos dias nesse campo a técnica para acalmar a mãe e o bebê durante a coleta, para que ele se sinta seguro e protegido, assim a técnica será executada com qualidade.

3.7.3 ALOJAMENTO CONJUNTO: ESPAÇO DE CUIDADO MATERNO

O Alojamento Conjunto (AC) é um sistema hospitalar em que o recém-nascido sadio, após o nascimento, permanece ao lado de sua mãe durante 24 horas, no mesmo ambiente, até a alta hospitalar, período em que se procura estimular a participação do pai e da família no cuidado da criança. Esse sistema se dá sob a orientação e supervisão de uma equipe multiprofissional, a qual inclui o enfermeiro e sua equipe, médicos obstetras e neonatologistas, psicólogos, nutricionistas e assistentes sociais, para a prestação integral de cuidados ao binômio mãe-filho.

A equipe de enfermagem deve promover o treinamento binômio e a manutenção do relacionamento biopsicossocial entre a mãe, a criança e os outros membros da família (SOUZA, P. D., 2015).

Os acadêmicos ficaram responsáveis em fazer a visita das mães que estavam no alojamento conjunto da maternidade, avaliar as características das mamas e mamilos, ressaltando que cada mulher apresenta uma anatomia diferente.

O alojamento conjunto proporciona contato constante entre mãe e filho, sendo considerado um passo importante para o êxito da amamentação, pois possibilita a amamentação sobre livre demanda, evitando também que o recém-nascido receba outros alimentos. Desta maneira há um estímulo ao aleitamento materno de forma mais natural, reforçando assim a importância de buscar uma posição adequada; alimentação adequada; cuidados com o coto umbilical; manejo correto da cicatriz cirúrgica.

Normalmente à prática é que as crianças quando recebam alta da maternidade, já estejam vacinadas com a BCG e a Hepatite B, no entanto, é preciso salientar que retornando para a residência as demais vacinas serão administradas no posto de saúde do qual ela faz parte.

3.7.4. DOAÇÃO, AMOR E POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO

A Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano foi criada em 1998, por iniciativa conjunta do Ministério da Saúde e Fundação Oswaldo Cruz, considerando que a promoção, a proteção e o apoio à prática da amamentação são imprescindíveis à saúde da criança, combate à desnutrição e à mortalidade infantil (BRASIL, 2006).

Com o surgimento dos BLH (Banco de Leite Humano), as práticas do Manual de Boas Práticas do Banco de Leite da ANVISA, surgiram com o objetivo de facilitar o trabalho dos profissionais de saúde da área, e abordam os cuidados relacionados com a técnica de ordenha, processamento, armazenamento e distribuição à ordenha, coleta e armazenamento do leite ordenhado no domicílio fora de condições de temperatura específicas; cuidados na utilização do Leite Humano Ordenhado Cru; execução das operações de controle clínico da doadora periodicamente, visando minimizar risco de contaminar o leite e de oferecer um material de qualidade para os RNs que precisam (ANVISA, 2008).

O Posto de Coleta de Leite Humano (PCLH) é um setor bastante relevante na vida acadêmica, permitindo que a equipe conheça toda a rotina do profissional responsável por este departamento e os procedimentos que precisam ser realizados todos os dias. Durante a rotina diária, o profissional deve todos os dias realizar a higienização do ambiente e superfícies com álcool a 70%, registrar a temperatura máxima e mínima do freezer e geladeira.

Realizar o cadastro das mães que desejam ser doadoras, fazer o acolhimento, a ordenha, coleta e armazenamento do Leite Humano Ordenhado (LHO), registrar as etapas e os dados do processo, garantindo a rastreabilidade do produto; manutenção de um sistema de informação que assegure os registros relacionados às doadoras e os produtos,

disponíveis às autoridades competentes, guardando sigilo e privacidade; estabelecimento de ações que permitam a rastreabilidade do LHO.

O enfermeiro tem papel fundamental no que tange a disseminação e incentivo à prática da doação de leite materno pelas nutrizes entendendo os sentimentos das lactantes, diminuindo os obstáculos encontrados para que esta ação se amplie cada vez mais, tornando-se assim uma grande satisfação para o profissional ao conseguir mais uma doadora sabendo da importância que esse leite é destinado.

3.8. POLICLÍNICA: CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE

O estágio na policlínica Dr. José Hamilton Saraiva Barbosa iniciou-se em 10 de março de 2022 e finalizou em 14 de março de 2022 com carga horária de 20h supervisionado pela preceptora Aurilene de Oliveira. Ao chegar na unidade foi nos apresentado todo o local, as especialidades que ali atendem, os profissionais de cada setor, e todas as normas e condutas do estabelecimento. Esta unidade oferece serviços de atenção secundária contando com as seguintes especialidades médicas: Cardiologia, Cirurgia Geral, Obstetrícia (Pré-natal de alto risco), Ginecologia, Mastologia, Gastroenterologia, Otorrinolaringologia, Dermatologia, Proctologia, Urologia, Clínica Médica, Anestesiologia, Pediatria, Oftalmologia e Traumatologia. E as especialidades não médicas: Enfermagem, Farmácia Clínica, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Psicologia. A Policlínica atende Aracati, Itaiçaba, Fortim e Icapuí conforme o protocolo e fluxograma pactuado com o Conselho Consultivo do CPSMAR.

Neste campo, é notório a execução do trabalho sendo realizado pela equipe multiprofissional, ademais, focamos na assistência da enfermagem na unidade como identificamos o protagonismo do enfermeiro nos curativos ao pé diabético, no check list dos setores e na assistência pré e pós a realização de exames mais invasivos, como:

colonoscopia e endoscopia.

3.8.1. IMPORTÂNCIA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM PARA ORIENTAÇÕES DE PREPARO PARA A REALIZAÇÃO DE COLONOSCOPIA

A colonoscopia é uma endoscopia digestiva baixa que visa rastrear, diagnosticar e tratar patologias do cólon e íleo terminal (ARSLANCA, AYGÜN, 2022). A colonoscopia permite a visualização completa da mucosa do cólon e íleo terminal, sendo considerada um método completo na investigação e no tratamento de doenças colorretais, possui custo elevado, depende de sedação e de um bom preparo intestinal (MARCACINI et al., 2015).

Na consulta de enfermagem que antecede a realização do exame, foi feita todas as orientações devidas relacionadas a alimentação, medicações, e avaliado sobre as comorbidades do paciente.

No dia do exame, o paciente é acolhido juntamente com o seu acompanhante (obrigatório para cada paciente) e conferido o jejum de 12 horas. Na unidade já possui um documento para o profissional realizar a anamnese corretamente, feito isso, o profissional informa como é realizado o procedimento, sobre o uso da sedação, e os cuidados necessários durante todo o procedimento e na recuperação após o exame. Ler-se o termo de consentimento sobre o exame para o paciente e acompanhante e sempre pergunta se há alguma dúvida, em seguida, solicita-se a assinatura do paciente (se possível) ou do seu acompanhante. Posteriormente, prepara-se o paciente para o exame na sala de observação, troca de roupa, retirada de adornos, e prótese dentária (se necessário) e é realizado AVP em MMSS no paciente para garantir hidratação venosa. Logo após, é encaminhado para a realização do exame.

A Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva (SOBED) reconhece o médico especialista (endoscopista) como o profissional capacitado e habilitado para a execução do

procedimento, segundo o Processo-Consulta CFM N.º 2.885/1992, que trata do Reconhecimento da Endoscopia Digestiva como especialidade médica (SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA, 2015; CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 1992).

A Endoscopia Digestiva Alta consiste em um procedimento invasivo para inspeção de órgãos e cavidades do corpo, por meio de um endoscópio, capaz de gerar um grau de incômodo, de acordo com a tolerância da pessoa. Tem finalidades diagnósticas e terapêuticas. A realização desse exame é uma prerrogativa médica, porém demanda atenção e atuação da Enfermagem em todos os momentos. Ou seja, desde o momento do preparo de materiais, instrumentais, equipamentos e ambiente, passando pelo acolhimento do usuário e seu acompanhante, até o momento da realização do exame e das práticas de educação em saúde e em serviço. (SELHORST; BUB; GIRONDI, 2014, p.575).

Quando o paciente retornou à sala de observação permaneceu-se por pelo menos 60min monitorando nível de consciência, pressão arterial, oximetria, saturação, frequência cardíaca e glicemia capilar. É importante nesse período estar com a cabeceira um pouco elevada e o profissional ficar sempre em alerta para possíveis intercorrências, passando a primeira hora pós procedimento com o usuário estável e em condições de ser liberado é seguida com a alta e levado o acompanhante até o paciente. Em casos de alguma intercorrência informa-se verbalmente e por escrito.

3.9. CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS

Os CAPS, centro de atenção psicossocial, são instituições destinadas a acolher os pacientes com transtornos mentais, estimular sua integração social e familiar, apoiá-los em suas iniciativas de busca da autonomia, oferecer-lhes atendimento médico e psicológico.

Sua característica principal é buscar integrá-los a um ambiente social e cultural concreto, designado como seu território, o espaço da cidade onde se desenvolve a vida cotidiana de usuários e familiares (BRASIL, 2013).

A rede de atenção psicossocial no município de Aracati onde foram vivenciadas estratégias na prática clínica pelos estagiários de enfermagem, é compreendida por dois centros, sendo estes: um CAPS AD e um CAPS Geral. A prática realizada pelos alunos ocorreu sob supervisão do preceptor da instituição de ensino superior, no período de 15 de março de 2022 a 17 de março de 2022, tendo um total de 20h de estágio.

A modalidade de CAPS AD define-se como centro especializado para atendimento diário de usuários de álcool e outras drogas, acolhendo a população com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas. O acolhimento à população acontece através de atividades humanizada e realizada por qualquer profissional da equipe interdisciplinar conforme organizações diárias. Atualmente a escala técnica conta com as seguintes profissões: assistência social, nutrição, educação física, enfermagem, psicologia e psiquiatra, entre eles funcionários e residentes.

Conforme as atividades desenvolvidas pelo enfermeiro da unidade, realizou-se pelos acadêmicos de enfermagem, atividades de promoção de saúde, triagem multidisciplinar, acolhimento e orientação familiar, consulta de enfermagem, entre outros.

3.9.1 TRIAGEM MULTIDISCIPLINAR

Nesse momento, os acadêmicos realizaram juntamente com o psicólogo da unidade a triagem de uma paciente que apresentava sinais sugestivos de depressão, onde a mesma ameaçou, por algumas vezes, suicidar-se. A família relatou também a dificuldade em entender sobre a ingestão das medicações necessárias para o controle de glicemia e hipertensão da paciente. Dessa forma, a equipe pode oferecer informações de forma

sucinta e coesa, avaliando de modo geral o quadro clínico da cliente.

O acompanhamento do paciente por outras áreas é de extrema importância para melhor evolução no tratamento, propiciando cuidado integral, ouvindo e ajudando não só o paciente, mas também quem o acompanha.

3.9.2. ACOLHIMENTO E ORIENTAÇÃO FAMILIAR

O abuso de substâncias psicoativas ocasiona complicações em todas as áreas da vida do indivíduo e de sua família. Segundo Paz e Colossi (2013), a família pode ser tanto um fator de risco como um fator de proteção no que se refere à dependência química. Quando a família tem distanciamento afetivo, dificuldade na comunicação e fronteiras pouco definidas, o uso de substâncias é favorecido.

Sendo assim, durante a passagem dos pacientes pela unidade, sempre que possível o acadêmico orientava o acompanhante ou familiar quanto ao cuidado necessário com o mesmo, visto que os riscos e efeitos adversos dos psicofármacos consumidos podem resultar em mudança de comportamento, humor e estilo de vida.

3.9.3. CONSULTA DE ENFERMAGEM COM FOCO NA SAÚDE MENTAL

Durante a consulta, o enfermeiro deve avaliar pontos importantes como: odor, aparência, expressões faciais, sinais de ansiedade, extremos de manifestações emocionais (BOLSONI et al., 2016). A resolução COFEN 358/2009 descreve que o processo de enfermagem deve ser realizado em todos os ambientes públicos e privados, organizado em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes, são elas: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação

e avaliação de enfermagem. O atendimento de enfermagem seguindo a sistematização, contribui para propiciar cuidado, recuperação do paciente oferecendo bem-estar físico, psíquico e social. O contato com o enfermeiro faz-se necessário nesses casos para que o paciente se sinta acolhido, haja realização de exame físico e discussão quanto aos cuidados indispensáveis para ascensão de cada caso em particular.

3.10. PEDIATRIA

O Estágio Curricular Supervisionado (ECS) no campo da pediatria teve início em 21 de março de 2022 e se estendeu até 28 de março do mesmo ano, somando uma carga horária total de 40h. A unidade de saúde onde foi desenvolvido o estágio trata-se do Hospital e Maternidade Santa Luísa de Marillac (HMSLM), o qual dispõe dos serviços de neonatologia, pediatria, ginecologia e obstetrícia. O setor de pediatria do HMSLM estrutura-se por 01 consultório de enfermagem (onde também é realizado o acolhimento / classificação de risco segundo o protocolo de Manchester), 01 consultório médico, 01 sala de procedimentos / urgência e emergência, 01 sala de isolamento covid-19, 01 enfermaria de internamento padrão, 01 sala de observação e 01 posto de enfermagem, em que são ofertados atendimentos de baixa e média complexidade. Assim, trabalhadores e estrutura física se integram para garantir assistência às crianças com idade limite de 13 anos 11 meses e 29 dias.

Os direitos das crianças e dos adolescentes estão garantidos mundialmente pela convenção dos direitos humanos e no Brasil reafirmados pela Constituição Federal (1988) e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). De acordo com da Lei Nº 8.069/90, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do adolescente, a criança e ao adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência. Para mais, o art. 11 da referida lei assegura o acesso integral às linhas de

cuidado voltadas à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, observado o princípio da equidade no acesso a ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde (BRASIL, 1990). Nessa perspectiva, o enfermeiro desempenha um importante papel na promoção da saúde da criança, uma vez que, é capaz de identificar o estado de saúde e, assim, planejar ações que promovam a saúde.

Na assistência de enfermagem prestada à criança hospitalizada, destaca-se a figura da família como protagonistas do cuidado, uma vez que, tornam-se agentes viabilizadores das exigências encaminhadas pelo enfermeiro e, conseqüentemente, melhor adesão da criança ao tratamento. Dessa maneira, as equipes de saúde reconhecem nos acompanhantes um colaborador das atividades do enfermeiro e, em razão disso, estes devem ser entendidos como sujeitos que necessitam de atenção especial e cuidado. Com isso, se faz necessário estender, por meio de uma abordagem integral, as ações de enfermagem ainda muito centradas na criança, para a família, possibilitando conhecer as características inerentes à vivência do paciente internado e seu corpo familiar (AZEVEDO; JÚNIOR; CREPALDI, 2017).

Para adiante de uma prática qualificada com execução de técnicas adequadas e cuidado conjunto, as intervenções de enfermagem no âmbito hospitalar requer do enfermeiro, uma gama de competências que vão desde o conhecimento das patologias específicas de cada período do desenvolvimento até as necessidades psicossociais da criança e sua família (FONSECA et al., 2011).

3.10.1. HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA HOSPITALIZADA

Segundo a Política Nacional de Humanização (PNH), criada em 2003, a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários do Sistema Único de Saúde - SUS

constrói processos coletivos de enfrentamento que garantem maior autonomia e corresponsabilidade dos profissionais de saúde em seu trabalho e dos assistidos no cuidado de si. A humanização, tendo como vista mudanças no modo de cuidar e gerir, se traduz na participação coletiva e compartilhada desses três atores como forma de estimular a produção de novos modos de cuidar e novas formas de organizar o trabalho (BRASIL, 2013).

Partindo desse pressuposto, a hospitalização mostra-se como um processo gerador de estresse à criança, pois ela precisa sair de sua zona de conforto e se adaptar a um ambiente totalmente alheio, tendo de enfrentar pessoas estranhas e procedimentos dolorosos. Essa mudança faz surgir sentimento de insegurança, ansiedade e medo, em especial quando o paciente não está preparado para tal circunstância, o que pode acabar refletindo no seguimento do tratamento a ser realizado (BEZERRA et al., 2009).

Sendo assim, ficou claro para os graduandos em enfermagem a apreensão constante vivenciada pelos infantes nas dependências hospitalares, haja vista, o desespero reproduzido por eles ao perceberem simplesmente a aproximação do profissional de saúde.

Nesse contexto, a prática do acesso venoso periférico chega para o menor como uma experiência traumática geradora de choro e dor, sendo, por vezes, associado aos profissionais, sobretudo, a enfermagem. Diante disso, os acadêmicos presenciaram diversos momentos em que a equipe de enfermagem tentava puncionar um acesso venoso a fim de dar início ao tratamento prescrito, e naquela ocasião os pequenos se encontravam altamente temerosos e angustiados, com crises explosivas de choro e muito agitados, requerendo, inclusive, conter os movimentos do usuário.

A inquietação da criança enfrentada pela equipe durante o processo de punção venosa dificulta a realização do procedimento, bem como, se apresenta como principal

causador de perda de acesso, o que faz necessário a utilização de objetos imobilizadores da região puncionada. No momento da punção, os pais, temendo o sofrimento dos filhos, ficam muito apreensivos para que a técnica seja bem sucedida no primeiro momento, terminando muitas vezes dividindo a emoção com a criança.

Diante do exposto, os profissionais de saúde, principalmente, médicos e enfermeiros, possuem um papel crucial no controle da dor. Para desempenhar esse papel, os profissionais precisam estar sensibilizados com o problema, ter conhecimento, dispor de instrumentos, técnicas e estratégia terapêutica (MORENO; CARVALHO; PAZ, 2014).

3.10.2 O PAPEL DO ENFERMEIRO NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

A Resolução do COFEN no 661/2021, traz em seu Art. 1º que no âmbito da Equipe de Enfermagem, a classificação de Risco e priorização da assistência é privativa do Enfermeiro, observadas as disposições legais da profissão. De acordo com o parágrafo 1º da mesma lei, para executar a Classificação de Risco e Priorização da Assistência, o Enfermeiro deverá ter curso de capacitação específico para o protocolo adotado pela instituição, além de consultório em adequadas condições de ambiente e equipamentos para desenvolvimento da classificação. Observado o disposto na legislação, o HMSLM dispõe de uma sala específica, com ar condicionado, computador, sistema eletrônico de atendimento ao paciente e equipamentos diversos requisitados à classificação de risco (estetoscópio, esfigmomanômetro, termômetro, oxímetro). Ao adentrar na sala de classificação, o enfermeiro responsável no setor, acolhe a queixa principal do cliente através da anamnese, em seguida verifica os sinais vitais da criança adoecida e, por fim, classifica o sujeito conforme julgamento clínico do estado geral e protocolo de Manchester. Tendo finalizado a classificação, o profissional encaminha o usuário para o atendimento necessário, seja ele, não urgente, pouco urgente, urgente, muito urgente ou emergência.

Muito além da priorização da assistência, o enfermeiro exerce, durante o atendimento, o princípio fundamental de acolher o paciente, por meio de uma escuta ativa e qualificada, de modo a transmitir para o doente e/ou família a confiança de que o profissional está atento ao seu problema de saúde, além do vínculo pretendido para uma boa classificação. Nesse sentido, foi apreciado no estágio, o caso de uma criança que chegou à unidade trazida por sua genitora, apresentando “falta de ar”, choro e agitação, após ter se sentido mal em um supermercado.

Durante a avaliação da enfermeira, foi identificado que a criança se encontrava diante de uma crise de ansiedade, apresentando melhora no decorrer do acolhimento realizado pela profissional e posteriormente encaminhada para a avaliação médica.

3.10.3 O PERFIL PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA

A enfermagem é uma das profissões que mais tem crescido nos ultimamente. Segundo Machado et al. (2020), nestas duas últimas décadas os profissionais de enfermagem têm vivenciado mudanças significativas no mundo do trabalho, a partir da expansão de novos vínculos de salários. Além disso, a pandemia da Covid-19 colocou em evidência o protagonismo desses profissionais, ao destacar o papel relevante que essa classe, diuturnamente, desempenha nos sistemas de saúde. Isso, por sua vez, tem marcado positivamente a enfermagem como peça fundamental da equipe multiprofissional de saúde e, conseqüente, impulsionado o reconhecimento mínimo para a categoria.

Apesar disso, foi visto pelos universitários, ao longo do estágio, profissionais com comportamentos de rebaixamento da enfermagem, inclusive, com falas infelizes de que enfermagem não é profissão para quem estuda. Isso, por sua vez, gerou nos estudantes, para mais da impressão de não acolhimento, um sentimento de incapacidade, tristeza e desvalorização, sendo desencorajados a seguir nos caminhos da enfermagem.

Assim como a capacitação teórica e técnica, a recepção do acadêmico é importante para o processo de adaptação ao setor de estágio. Este momento é relevante, pois a forma como o enfermeiro desempenha suas atividades dará referência para sua equipe, e, por conseguinte, embasamento para os acadêmicos.

Contudo, embora sejam reais os conflitos experimentados pelos discentes ao adentrarem no campo de estágio curricular supervisionado, verifica-se que ao partilhar do universo do enfermeiro, há um progresso significativo para obtenção de experiências que tendem a fortalecer o processo de formação, tendo em mente que o deslocamento da realidade do aluno pode representar muitas vezes uma fase difícil de adaptação pois envolve também superação nos futuros ambientes de trabalho (DA SILVA et al., 2020).

3.11. CLÍNICA ESCOLA

O último ambiente de vivências do Estágio Supervisionado I (ESI), foi a Clínica Escola universitária fundada no ano de 2018. O referido estágio iniciou-se em março no dia 29/03/2022 com término no dia 29/04/2022, ao final somando uma carga horária de 160 horas. Este espaço de saúde encontra-se situado nas dependências do Centro Universitário Unijaguaribe, à margem das principais rodovias que cortam o município, as CE-040 e CE-123. Além disso, a Clínica Escola conta com um ambiente moderno e climatizado, com diversos consultórios, ambulatórios, laboratórios e equipamentos de alta qualidade, para melhor acomodar os seus pacientes.

Essa instituição de assistência em saúde evidencia-se enquanto um local de trocas entre o conhecimento científico, acadêmico e o engajamento social, dado o fato de que há a oferta de atendimentos primários de saúde humanizada, de modo interdisciplinar e transdisciplinar gratuitamente não só à população mais próxima, como aqueles residentes no próprio bairro Pedregal, bem como a outros indivíduos mais distantes da unidade.

Semelhante ao trabalho desenvolvido nas UAPS, aqui também se desenvolveu a autonomia dos acadêmicos através das consultas de enfermagem, protagonismo no tratamento completo de feridas simples e complexas, com destaque a implementação da laserterapia na terapêutica desse público, a aplicação de educação pública em saúde, além de ações sociais e outras atividades.

3.11.1. O PROTAGONISMO DO ENFERMEIRO FRENTE AO TRATAMENTO DE FERIDAS

A partir da resolução do COFEN nº 567/2018, que dispõe sobre a regulamentação da atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas, a profissão encontrou um importante espaço para desenvolver exponencialmente seu protagonismo, autonomia, e reconhecimento na condução terapêutica desse público (COFEN, 2018).

Mediante o exposto no art. 3º da referida resolução, cabe ao enfermeiro “avaliação, elaboração de protocolos, seleção e indicação de novas tecnologias em prevenção e tratamento de pessoas com feridas”. No campo da Clínica Escola essa atividade, juntamente com o desenvolvimento das consultas de enfermagem, representa um dos principais pilares da atuação dos acadêmicos ao passo que concilia ampla significativamente o conhecimento científico destes nessa área, até então não fortemente explorada no contexto universitário.

São objetos de trabalho dos curativos na clínica escola, ulcerações por pé diabético e suas complicações tais como as amputações, feridas infectadas e condições vasculares e de circulação. Além dessas, outras condições também foram amparadas pela unidade. Entretanto o destaque principal fica por conta da autonomia evidentemente incontestável, confirmada de forma irrefutável pelo conhecimento do nosso professor e preceptor Francivaldo Chaves sendo referência não só para os acadêmicos, mas também para outros profissionais de outras instituições, recebendo por muitas vezes pacientes de outros

espaços.

Como referenciado mais acima, o espaço da Clínica Escola como um todo é extremamente moderno e equipado, no ambulatório dos curativos não poderia ser diferente, mas nele se observou um adendo a mais, os produtos utilizados no tratamento das condições desses pacientes, itens esses por muitas vezes com um relevante valor agregado, e com excelente eficácia, nos permitindo compreender que cada clínica demanda um cuidado diferente, mas sempre livre de imperícia, imprudência ou de negligência por parte da equipe.

Para finalizar o primeiro momento dessa experiência, o cuidado de pacientes com feridas crônicas ou agudas solicitou da equipe para além do olhar clínico, do momento, a interpretação do contexto de vida desse paciente perpassando por uma anamnese bem realizada e a compreensão dessa realidade possibilita intervenções precisas, sobretudo no que diz respeito a alimentação desse público, importante aliada na melhora do quadro clínico, bem como a melhora do estilo de vida e os cuidados com higiene pessoal.

3.11.2 A LASERTERAPIA NO TRATAMENTO DE FERIDAS

Na mesma resolução mencionada acima, destaca-se outro ponto extremamente importante e que diz respeito à aplicação de novas tecnologias no tratamento de feridas. Estando essa aplicação terapêutica devidamente regulamentada e o profissional capacitado, a enfermagem e os pacientes da clínica escola ganharam uma tecnologia extremamente eficaz inteiramente de graça.

A laserterapia para a Associação Brasileira de Estomaterapia: Estomias, Feridas e Incontinências (SOBEST, 2022) menciona que essa tecnologia, além de sua propriedade antimicrobiana, “resulta em inúmeros benefícios pois possui ação anti-inflamatória e analgésica; proporciona síntese de colágeno maior e mais ordenada, promove migração e

proliferação de fibroblastos, acelera o processo de reparação tecidual favorecendo o crescimento dos tecidos de granulação e epitelização” (SOBEST, 2022).

Assim sendo, por meio do pioneirismo nas aplicações da laserterapia realizadas na clínica escola, notou-se a autonomia do enfermeiro através do planejamento do cuidado, e respeitando se as necessidades clínicas dos pacientes. A primeira cliente da clínica escola que dispôs dos cuidados e dos benefícios da laserterapia no tratamento de feridas foi aquela que apresentou uma lesão na região plantar do pé e ainda apresentava a comorbidade do Diabetes Mellitus tipo II e após a aplicação de 10J do feixe de luz do laser de baixa intensidade por toda a extensão da lesão a paciente referia formigamento e sensibilidade na região aplicada.

No retorno seguinte, 48H depois da primeira sessão a região apresentava um aspecto que surpreendeu verdadeiramente a equipe de acadêmicos pois já se era evidente que a lesão estava alcançando as condições necessárias para cicatrizar. Entretanto para finalizar, cabe-se ainda destacar a importância do manejo clínico desse paciente no que diz respeito ao mapeamento da glicemia da paciente, e ainda a corresponsabilidade dela no cuidado e tratamento, através da ingesta hiperproteica, bastante ingestão de líquidos, e sempre que possível, a realização de atividades físicas de baixa intensidade para favorecer a circulação nas regiões periféricas.

4. CONCLUSÃO

Assim, conclui-se que o estágio curricular supervisionado surge para o graduando como uma oportunidade para ele exercer suas primeiras práticas no universo da enfermagem e, dessa forma, está convicto das atividades que o enfermeiro desempenha na unidade, seja ela de responsabilidade técnica, gestão pública, política ou gerencial.

Outrossim, a realidade multifacetada dos campos de estágio, faz com que o discente

conheça uma sucessão de problemas que requerem do profissional embasamento técnico científico, a fim de atender as necessidades do paciente.

Desse modo, o estágio pode se transforma para o acadêmico em uma ocasião de decisão, em que o formando, oportunamente, pode reconhecer a área específica da enfermagem que deseja seguir, haja vista, os inúmeras contextos por ele experimentados.

Para além da experiência vivida nos diferentes ambientes hospitalares, o estágio proporciona ao acadêmico o desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo acerca de diversas situações testemunhadas no serviço de saúde. Com base nisso, é imprescindível que o interno esteja atento aos acontecimentos que o cercam naquele meio, de maneira a julgar as ações potencialmente corretas ou aquelas passíveis de serem melhoradas.

Por fim, o estágio curricular, consolida o conhecimento teórico e prático do aluno, adquirido ao longo da formação acadêmica, de modo a preparar o profissional para lidar com circunstâncias de diferentes tipos, presentes na prática futura.

5. REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Banco de Leite Humano: funcionamento, prevenção e controle de risco. Brasília, 2008. Disponível em: < <http://www.redeblh.fiocruz.br/media/blhanv2008.pdf>>. Acesso em: 11 set. 2022.

ANDRADE, C. C.; LOPES, I. E. Práticas corporais e suas relações com a saúde mental: percepções dos usuários do CAPS de Aracati/CE. Conexões, Campinas, SP, v. 17, p. e019028, 2020. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/conexoes/article/view/8656684>. Acesso em: 20 out. 2022.

ARSLANCA, G; AYGÜN, M. Os efeitos da educação aprimorada, realizada por enfermeiros na qualidade do preparo intestinal para colonoscopia. Revista Latino Americana de Enfermagem, [S.L.], v. 30, n. 3626, p. 1-11, abr. 2022. Disponível em: [https://www.scielo.br/j/rlae/a/ppNCx5R8vmrN3NXpg7fbVcf/abstract/?lang=pt#:~:text=Conclus%C3%A3o%3A,as%20taxas%20de%20intuba%C3%A7%C3%A3o%20cecal](https://www.scielo.br/j/rlae/a/ppNCx5R8vmrN3NXpg7fbVcf/abstract/?lang=pt#:~:text=Conclus%C3%A3o%3A,as%20taxas%20de%20intuba%C3%A7%C3%A3o%20cecal.). Acesso em: 23 out. 2022.

AZEVEDO, A. V. S. Interação equipe de enfermagem, família, e criança hospitalizada: revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 22, n. 11, p. 3653-3666, nov. 2017. Disponível em: [https://www.scielo.org/article/csc/2017.v22n11/3653-3666/#:~:text=da%20crian%C3%A7a%20hospitalizada,-](https://www.scielo.org/article/csc/2017.v22n11/3653-3666/#:~:text=da%20crian%C3%A7a%20hospitalizada,-Cuidado,dos%20cuidados%20ao%20paciente%2031)

Cuidado,dos%20cuidados%20ao%20paciente%2031. Acesso em: 17 out. 2022.

BENICIO, A. L. et al. Cuidado à criança menor de um ano: perspectiva da atuação do enfermeiro na puericultura. *Rev enferm UFPE*. Recife, 10(2):576-84, fev., 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10992>. Acesso em: 29 agost. 2022.

BENIGNA, M. J. C; NASCIMENTO, W. G; MARTINS, J. L. Pré-natal no programa saúde da família (PSF): com a palavra, os enfermeiros. *Cogitare Enfermagem*, Campina Grande/PB, v. 9, n. 2, p. 23-31, 31 dez. 2004. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/1713>. Acesso em: 21 out. 2022.

BEZERRA, A. R. et al. “Minha punção venosa periférica”: um material didático-instrucional no preparo da criança para o procedimento. *Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras*, São Paulo, v. 9, n. 2, p. 77-85, dez. 2009. Disponível em: <https://journal.sobep.org.br/article/minha-puncao-venosa-periferica-um-material-didaticoinstrucional-no-preparo-da-crianca-para-o-procedimento/>. Acesso em: 20 out. 2022.

BOLSONI, E. B. et al. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas* (Edição em Português), Florianópolis, SC, v. 12, n. 4, p. 249-259, out. 2016. Universidade de São Paulo – USP. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/122268>. Acesso em: 25 out. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Programa Nacional de Triagem Neonatal: Metas para 2013. Disponível: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/educacao-em-doencas-raras/triagem-neonatal-teste-do-pezinho/triagem-neonatal-teste-do-pezinho> Acesso em: 10 out. 2022.

BRASIL. Associação Brasileira de Estomaterapia. Conhecendo os benefícios da Laserterapia no tratamento de feridas. 2022. Disponível em: <https://sobest.com.br/beneficios-da-laserterapia-no-tratamento-de-feridas/#:~:text=Quando%20aplicada%20ao%20tratamento%20de,dos%20tecidos%20de%20granula%C3%A7%C3%A3o%20e>. Acesso em: 16 out. 2022.

BRASIL. Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF, 13 jul. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069compilado.htm#:~:text=e%20%C3%A0%20Sa%C3%BAde-,Art.,em%20condi%C3%A7%C3%B5es%20dignas%20de%20exist%C3%Aancia. Acesso em: 17 out. 2022.

BRASIL. Ministério da saúde - MS. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Estratégia Saúde da Família (ESF). Brasília, DF, 2022. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/esf/>. Acesso em: 22 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução – RDC no 171, de 4 de setembro de 2006, dispõe sobre o regulamento técnico para o funcionamento de Banco de Leite Humano. Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil, Brasília, 2006. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2006/res0171_04_09_2006.html. Acesso em: 09 set. 2022.

BRASIL. Política Nacional de Humanização. Biblioteca Virtual em Saúde MS, Brasília, DF. 2013. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1224576>. Acesso em: 20 out. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN no 567/2018. aprova a regulamentação da atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofenno-567-2018_60340.html. Acesso em: 16 de out. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN no 661/2021. Atualiza e normatiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, a participação da Equipe de Enfermagem na atividade de Classificação de Risco. Brasília, 2021. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-661-2021_85839.html. Acesso em: 21 out. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN-195/1997. Rio de Janeiro, 18 fev. 1997. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-1951997_4252.html. Acesso em: 26 out. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Ministério da Saúde torna sem efeito a Portaria 531. Cofen parabeniza o Ministério da Saúde pela suspensão da normativa, que ampliava o escopo de atuação do farmacêutico em atividades típicas da Enfermagem. 06 set. 2022. COFEN. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/ministerio-da-saude-torna-sem-efeito-a-portaria-531_102381.html. Acesso em: 25 out. 2022.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 3/2001. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de novembro de 2001. Seção 1, p. 37. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>. Acesso em: 26 out. 2022.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. Parecer COREN-SP008/2015 – processo nº 004508/2014. Atuação do Enfermeiro na sedação para exames endoscópicos. Disponível em: https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2015/11/008.2015%20Endoscopia_aprovado%20ROP.pdf. Acesso em: 21 out. 2022.

CRUZ, R.D.C.M. A importância do teste do pezinho para o conhecimento das mães. Saberes Unicampo, v. 1, n. 1, p. 67-69, 2014. Disponível em: <https://revistas.faculdadeunicampo.edu.br/index.php/Saberesunicampo/index>. Acesso em: 10 agost. 2022.

FONSECA, L. M. M. Tecnologia educacional em saúde: contribuições para a enfermagem pediátrica e neonatal. Escola Anna Nery, [S.L.], v. 15, n. 1, p. 190-196 mar. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/M5P65ZY73WqHQ4rf6RWDQ4J/?lang=pt>. Acesso em: 17 out. 2022.

KAISER, D. E.; SERBIM, A. K. Diretrizes curriculares nacionais: percepções de acadêmicos sobre a sua formação em enfermagem. Revista Gaúcha de Enfermagem, [S.L.], v. 30, n. 4, p. 633-640, dez. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/bs3pgswzGRhFLFfR4f7mfRy/?lang=pt>. Acesso em: 25 out. 2022.

MACHADO, M. H. et al. Mercado de trabalho e processos regulatórios – a Enfermagem no Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, [S.L.], v. 25, n. 1, p. 101-112, jan. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Yx3hw9M5qZRnkMYYK6hvCbr/?lang=pt>. Acesso em: 18 out. 2022.

MACINKO, J.; MENDONÇA, C. S. Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 42, n. 1, p. 18-37, set. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Kr7jdgRFHmdqnMcP3GG8JTB/?lang=pt>. Acesso em: 24 out. 2022.

MARCACINI, S. F. B.; BARICHELLO, E.; BARBOSA, M. H. Perfil dos pacientes submetidos à colonoscopia em um hospital universitário. Enferm. glob., Murcia, v 14, n. 39, p. 52-61, jul. 2015. Disponível em: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000300003&lng=es&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 21 out. 2022.

MARTINS, K. M.; SANTOS, W. L. dos; ÁLVARES, A. C. M. A importância da imunização: revisão integrativa. Revista de Iniciação Científica e Extensão, [S. l.], v. 2, n. 2, p. 96–101, 2019. Disponível em: https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao_cientifica/article/view/153. Acesso em: 27 out. 2022.

MORENO, E. A. C.; CARVALHO, A. A. S.; PAZ, E. P. A. Dor na criança submetida à punção venosa periférica: efeito de um creme anestésico. Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem, [S.L.], v. 18, n. 3, Jul-Sep. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/zg43sfCnhMMhGjDXRj6mGjx/?lang=pt>. Acesso em: 20 out. 2022.

OLIVEIRA, F. F. S. et al. Consulta de puericultura realizada pelo enfermeiro na estratégia saúde da família. REV RENE. 2013; 14(4):694-703. Disponível em: biblioteca.cofen.gov.br/puericultura/. Acesso em: 01 out. 2022.

OLIVEIRA, J. M. M. et al. O cuidado de enfermagem na visita domiciliar gerontológica: uma perspectiva humanística. Cienc Cuid Saude. 2013 Jan/Mar; 12(1): 170-176. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-735572>. Acesso em: 10 out. 2022.

PASCOAL, M. M.; SOUZA, V. A Importância do Estágio Supervisionado na Formação do Profissional de Enfermagem. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, [S. l.], v. 7, n. 6, p. 536–553, 2021. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/1408>. Acesso em: 26 out. 2022.

SANTO, D. M. N. E; MATZENBACHER, L. P. S.; PACZEK, R. S; GALVAN, C.; TANAKA, A. K. S. R.; PAGLIARINI, A. M Importância da consulta de Enfermagem para orientação de preparo para colonoscopia. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, [S. l.], v. 10, n. 8, pág. e7710817280, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17280>. Acesso em: 22 out. 2022.

SANTOS, E. O. et al. Serviços substitutivos na perspectiva da reabilitação psicossocial: um relato de experiência. *Ciência, Cuidado e Saúde, Pelotas, Rio Grande do Sul*, v. 11, n. 3, p. 588-592, 2 dez. 2012. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/314555666_Servicos_substitutivos_na_perspectiva_da_reabilitacao_psicossocial_um_relato_de_experiencia. Acesso em: 20 out. 2022.

SANTOS, S. M. R. et al. A consulta de enfermagem no contexto da atenção básica de saúde, Juiz de Fora, Minas Gerais. *Texto & Contexto - Enfermagem, Juiz de Fora, Minas Gerais*, v. 17, n. 1, p. 124-130, mar. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/mRCnWJ63sD5wYdQkpzmFQTP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 out. 2022.

SILVA, M. P. et al. Estágio curricular supervisionado: relato de experiência de acadêmicos de enfermagem em um hospital universitário. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 12, n. 12, p. e4668, 4 dez. 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4668>. Acesso em: 25 out. 2022.

SOUSA, F. W. M. et al. Estagio curricular em saúde materno-infantil: reflexões de acadêmicos de enfermagem. *Enferm Foco*. 2021;12(1):179/84. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3309>. Acesso em: 10 out. 2022.

SOUZA, D. J. et al. Estágio Curricular Supervisionado sob a Óptica dos Enfermeiros Supervisores. *Revista de Enfermagem e Atenção À Saúde*, [S.L.], v. 6, n. 1, p. 39- 51, 31 jul. 2017. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1677>. Acesso em: 24 out. 2022.

SOUZA, P. D. O alojamento conjunto: um espaço de educação para puérperas e acompanhantes. *Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG. Arapiraca/Alagoas*. 2015. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1843/32065>. Acesso em: 12 out. 2022.

VIEIRA, V. C. L. et al. Puericultura na Atenção Primária à Saúde: Atuação do Enfermeiro. **Cogitare Enferm.** 2012, 17(1). Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/26384> 3. Acesso em: 09 out. 2022.



CURSO: ENFERMAGEM**ÁREA: SAÚDE****OUTUBRO ROSA - ATUANDO NA PREVENÇÃO DO AUTOCUIDADO**

Janete Pereira Cirilo da Silva¹
Camila Nogueira Félix Oliveira²
Elaine Ribeiro da Silva³
Lucas Costa Monteiro⁴
Rosa M^a Nogueira Domingos⁵
Isabela Santos da Silva⁶
Brena Ritiely Batista⁷
Maria Clara Inês Santiago Moreira⁸
Pedro Vinicius Pereira de Oliveira⁹
Franciellen Rodrigues Maia¹⁰
Henriqueta Cândida Monteiro Coelho¹¹
Laysla Karoline Monteiro Farias Braga¹²
Lara Maria Silva Monteiro¹³
Iaderson de Matos Bernardo¹⁴
João Paulo Ribeiro da Silva¹⁵

Informações do autor

¹janete.enf@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

²23421@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

³23331@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁴lucasmonteiro2947@icloud.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁵rosamaria.domingos@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁶isabela.ssilva@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁷brenaritiely.batista@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁸23327@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁹pedrovincius3doicial@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

¹⁰23433@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

¹¹henriqueta.coelho@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

¹²layslkaroline@hotmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

¹³23447@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

¹⁴23445@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

¹⁵23369@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

RESUMO

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência acerca da atividade de extensão da disciplina de Saúde Coletiva I, realizada pelos alunos do 3º e 4º período do curso de enfermagem da UniJaguaribe realizada com adolescentes e professores na Escola de Ensino Fundamental no município de Jaguaruana, a atividade ocorreu por meio de palestra educativa sobre prevenção, epidemiologia e cuidados contra o câncer mama.

PALAVRAS-CHAVE: CÂNCER. PREVENÇÃO. SAÚDE.

1. INTRODUÇÃO

Muito se discute a importância sobre os cuidados com a saúde, logo, foi considerada a necessidade de planejar e concretizar uma ação direcionada ao Outubro Rosa. Assim, o objetivo do trabalho foi compartilhar informações fidedignas relevantes sobre os principais cuidados, diagnóstico, e formas de tratamento do câncer de mama.

Dessa forma, a atividade extensionista, orientada pela prof.^a. Janete Pereira Cirilo da Silva foi realizada com adolescentes e professores em uma escola de ensino fundamental. Isso, pelo fato da adolescência ser uma fase marcada por dúvidas.

2. RELATO DE EXPERIÊNCIA

A atividade a ser narrada se baseou no Outubro Rosa, campanha de prevenção contra o câncer de mama - doença causada pela multiplicação desordenada de células anormais da mama, que forma um tumor com potencial de invadir outros órgãos (INCA, 2022). Essa ação foi apresentada na cidade de Jaguaruana, em uma escola de ensino fundamental com alunos da turma do 9º (nono) ano e professores, no período vespertino pelos acadêmicos dos 3º e 4º período do curso de Enfermagem da UniJaguaribe.

Compreende-se que os objetivos da Educação em Saúde são de desenvolver nas pessoas o senso de responsabilidade pela sua própria saúde e pela saúde da comunidade a qual pertençam e a capacidade de participar da vida comunitária de uma maneira construtiva. (OLIVEIRA; GONÇALVES, 2004), logo, pode-se notar a importância das ações educativas em saúde para a população, pois além de levar informações e instruir a

comunidade para as práticas do autocuidado, também despertam o interesse pela busca da prevenção de doenças, favorecendo assim uma melhor qualidade de vida.

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, relaciona a campanha do Outubro Rosa e os impactos alcançados por ela. A atividade ocorreu por meio de palestra educativa para explanar os fatores de risco, a epidemiologia e o diagnóstico relacionada ao câncer de mama. Para ação foi ornamentada uma sala na escola para a melhor acolhida dos alunos, panfletos e uma pequena representação simbólica da marca representativa do outubro rosa foram distribuídos. A apresentação se deu por meio de slides produzidos pelos alunos e posteriormente aberta para perguntas pertinentes ao assunto explanado, em seguida foram entregues brindes para enfatizar ainda mais a sensibilização sobre o tema.

A atividade de extensão conduziu os envolvidos a tomar para si, valiosas lições acerca da promoção e prevenção do Câncer de Mama, tais como, o compartilhamento de informações verídicas e multidisciplinar sobre o autoconhecimento, pois é nesse sentido que há e faz-se de extrema importância o surgimento das campanhas do outubro rosa, implementando conscientização sobre a doença, proporcionando maior acesso aos serviços de diagnósticos e contribuindo para a redução da mortalidade.

Ademais, é importante alegar que a inserção de hábitos saudáveis corrobora indubitavelmente para o não surgimento do câncer, tornando-se um fator contribuinte para a prevenção primária da enfermidade, sendo considerando pelo público alvo, uma preleção reiterada.

Foi notória a receptividade e o interesse dos participantes na ação de educação em saúde no que concerne câncer de mama, que reflete valorosamente na vivência da comunidade. No entanto, é através dessa linha de pensamento que a presença da promoção e prevenção da saúde faz-se necessária. Ademais, esse viés abordado

consequentemente secundará para a quebra de mitos sobre o tema abordado, fazendo com que exista somente a prevalência da verdade no que se refere a saúde pública.

Circundando a experiência acadêmica, é cabível relacionar a atividade como uma oportunidade de experienciar a prática de educação em saúde, colocando em prática o conhecimento adquirido em de sala de aula. Além disso, reitera-se também a chance exercer a profissão do enfermeiro no processo de cuidado coletivo, o que influencia na formação cognitiva do acadêmico, fazendo com que o mesmo encontre com o decorrer de sua formação a melhor forma de propagar a sua função futuramente.

No que tange ao ambiente comunitário, foi nítido a receptividade e o interesse dos participantes para com o assunto principal: a campanha do Outubro Rosa e a prevenção ao câncer de mama, ademais surgiram vários questionamentos que foram sanados. Percebe-se a necessidade de realizar de forma contínua essa ação de educação em saúde na escola com temáticas de interesse da comunidade escolar. Essa ação de educação em saúde reflete-se na formação profissional pois é possível notar que os profissionais se formam com uma visão e atuação transformadora da realidade. Além de gerar reflexões que interferem consideravelmente no exercício da cidadania (LOURENÇO et al, 2020), contribuindo para o preparo de Enfermeiros qualificados que estarão aptos a atuar juntamente com a comunidade, adquirindo uma visão mais ampla, abordando todas as dimensões do processo saúde doença, ou seja, uma visão holística. Apresentou-se notória a troca dos que ofertaram as informações e aos que as recebiam.

3. CONCLUSÃO

Podemos concluir que a ação foi satisfatória e que o objetivo proposto foi alcançado, contribuindo assim, para que os participantes sanassem suas dúvidas em relação a temática, o exame clínico das mamas e a mamografia. Pois o principal desafio ao combate ao câncer de mama é a falta de acesso ao exame de mamografia para detecção precoce da doença.

No que tange às perspectivas de futuro, a rigor, essas estão diretamente atreladas com a forma e a qualidade do diagnóstico que as pacientes recebem. Ademais, as informações transmitidas foram esclarecedoras para a comunidade ali presente. Outrossim, a adesão foi tão positiva que os próprios participantes solicitaram o retorno do grupo com outras temáticas.

4. REFERÊNCIAS

Câncer de mama. Instituto Nacional de Câncer - INCA, 26 de set. de 2022. Disponível em: [Câncer de mama — Português \(Brasil\) \(www.gov.br\)](http://www.gov.br/cancer-de-mama). Acesso em: 29 de out. de 2022.

LOURENÇO, C. S. et al. ENTENDENDO O CÂNCER DE MAMA: EDUCAÇÃO EM SAÚDE. **Enferm. Foco**, São Paulo, 11 (6), p. 42-7, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n5.3688>. Acesso em: 29 de out. de 2022.

OLIVEIRA, H. M. de; GONÇALVES, M. J. F. Educação em Saúde: uma experiência transformadora. **Rev. Bras. Enferm**, Brasília, 57 (6), p. 761-3, nov/dez. de 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672004000600028>. Acesso em: 29 de out. de 2022.

CURSO: ENFERMAGEM

ÁREA: SAÚDE

**A UNIVERSIDADE VAI A COMUNIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM
TROCA DE SABERES SOBRE DISTÚRBIOS ALIMENTARES EM UMA
COMUNIDADE DE ARACATI, CEARÁ, BRASIL.**

Emanuelle Sampaio Almeida Pinto¹

João Victor de Amorim Batista²

José Ossian Almeida Souza Filho³

Josy Viana Maia⁴

Informações do autor

¹emanuelleprof@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

²12250@unijaguaribe.edu.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

³alexandrelima7837@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁴anakezia.mendes@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe – UNIJAGUARIBE

RESUMO

A Atividade extensionista organizada por alunos do 1º período dos cursos de Enfermagem e Nutrição, bem como coordenada pelos professores dos respectivos colegiados, objetivou a socialização de patologias associadas a distúrbios alimentares, como Anorexia, Bulimia e Compulsão alimentar. Sua execução foi feita em uma comunidade situada na cidade de Aracati, Ceará. Na oportunidade, foram realizadas atividades de acolhida, roda de conversa e dinâmica. Atitudes como esta, onde a ciência ultrapassa os muros acadêmicos, são imprescindíveis.

PALAVRAS-CHAVE: ALIMENTAÇÃO. RODA DE CONVERSA. SAÚDE.

1. INTRODUÇÃO

A atividade extensionista coordenada pelos professores Emanuelle Sampaio Almeida Pinto, José Ossian Almeida Souza Filho e Josy Viana Maia e suas respectivas disciplinas, Bioquímica Aplicada a Enfermagem, Anatomia Humana e História da Enfermagem, objetivou a socialização entre os alunos do curso de graduação em Enfermagem e Nutrição por meio de uma roda de conversa sobre distúrbios alimentares na comunidade da Canavieira, Aracati – CE.

A escolha deste tema tem sua justificativa na grande necessidade de se trabalhar tal temática com a sociedade, seja em escolas ou em grandes grupos da sociedade com diferentes faixas etárias. É de extrema importância que ações como esta sejam cada vez mais incentivadas, principalmente quando se trata de um impasse que intensifica e está presente na população mundial, sobretudo em adultos e adolescentes do sexo feminino.

2. RELATO DE EXPERIÊNCIA

No dia 31/10/2022, ocorreu o projeto de extensão vinculado ao Centro Universitário do Vale do Jaguaribe e executado por meio de professores e alunos matriculados no 1º período dos cursos de graduação em Enfermagem e Nutrição. A referida atividade extensionista aconteceu na comunidade da Canavieira, situada na cidade do Aracati (4° 33' 43" S 37° 46' 12" O), Ceará, Brasil.

O projeto objetivou a socialização de patologias associadas a distúrbios alimentares, como Anorexia, Bulimia e Compulsão alimentar. Além disso, também somou a atividades

de acolhida a comunidade, distribuição de panfletos informativos e lanches para os ouvintes. Todo o material, assim como a execução do trabalho, foi desenvolvido com dedicação pelos próprios alunos a partir do auxílio dos professores juntamente as respectivas coordenações e a secretária de ação social da cidade do Aracati.

Os transtornos alimentares são descritos como patologias que afetam principalmente adolescentes e adultos do sexo feminino, evidenciando diversos prejuízos psicológicos e sociais, além do aumento da morbidade e mortalidade (CORDÁS, 2004). E é, possivelmente, nesta perspectiva que o aumento no interesse do conhecimento sobre estas patologias levou a uma evolução na discussão do diagnóstico sobre os transtornos alimentares e trouxe resultados que possibilitam momentos e propostas sociais como a deste manuscrito.

Nesse sentido, as turmas foram divididas em grupos que possuíam responsabilidades específicas. De início, saímos da UNIJAGUARIBE por meio do ônibus cedido pelo próprio centro universitário, no momento ocorreu a primeira ação com o grupo responsável por filmar todo o projeto. Com o deslocamento até a comunidade, houve a segunda ação realizada, a acolhida aos ouvintes, que foi feita por outro grupo de alunos com a distribuição de panfletos informativos.

No terceiro ato do projeto, uma terceira equipe se responsabilizou pela roda de conversa, momento muito rico de troca de saberes entre os graduandos e a sociedade, neste momento se pode compreender o quanto ações sociais com estas características são fundamentais. Posteriormente, a equipe do curso de nutrição apresentou uma atividade lúdica onde os ouvintes puderam participar e aprender sobre as moléculas que são fundamentais para a homeostase metabólica.

Finalmente, o projeto foi concluído com a entrega de um lanche saudável para todos os participantes. Cabe destacar que, neste período de ação social, poucas pessoas

participaram desta tão rica troca de saberes, o que se faz importante que práticas como esta sejam ainda mais incentivadas para promoção da saúde coletiva.

3.CONCLUSÃO

Conclui-se, dessa maneira, que o objetivo da atividade extensionista foi devidamente alcançado. Os alunos conseguiram levar até a comunidade as informações e dados científicos que comprovam a realidade dos distúrbios alimentares. Informações estas que se mostraram inovadoras para os ouvintes, onde alguns dos mesmos relataram a experiência, mesmo sem conhecer a patologia.

Adicionalmente, percebe-se que, certamente, atitudes como esta, onde a ciência ultrapassa os muros acadêmicos, são imprescindíveis. A informação certa pode ser transmitida e assim prevenir patologias que afetam o físico e o psicológico e assim os pacientes podem tratar sua mente e seu corpo. Além disso, é necessário que a sociedade esteja engajada com essas propostas sociais que podem contribuir com a promoção da saúde coletiva.

4.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CORDÁS, T. A. Transtornos alimentares: classificação e diagnóstico. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 31, p. 154-157, 2004. Disponível em:<
<https://www.scielo.br/j/rpc/a/bPfnNKhn5PKQGkfGJd3cmwx/?lang=pt>< Acesso em: 03 de outubro de 2021.



CURSO: ENFERMAGEM

ÁREA: SAÚDE

RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA

TRANSTORNOS ALIMENTARES

Maria Clara Amarante de Lima¹

Poliana da Silva Pereira²

Informações do autor

¹Marialaraamarante3@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

²12250@unijaguaribe.edu.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

RESUMO

Durante a graduação, numa unidade básica da comunidade de Canavieira, a professora, juntamente com os alunos do curso de Enfermagem de 1º semestre, organizaram um momento com as pessoas presentes, para falar sobre Transtornos alimentares. Os estudantes optaram por dividir as atividades do momento em grupos. Houve a distribuição de panfletos explicativos, dinâmica, para melhor interação com a comunidade, registro do momento e uma roda de conversa, com foco na prevenção de transtornos alimentares.

PALAVRAS-CHAVE: ADOLESCÊNCIA. PESO. ALIMENTAÇÃO.

1. INTRODUÇÃO

Os Transtornos Alimentares, acontecem comumente em uma fase muito importante da vida do ser humano, a adolescência. Esse distúrbio têm sido o foco de atenção de muitos profissionais, e também dos próprios pais. A maneira com o qual os indivíduos têm grandes dificuldades de desenvolver relações de qualquer espécie, são inseguros de modo a depender da aprovação dos outros.

O objetivo de muitos profissionais, em específico o enfermeiro, é justamente fazer com que os pacientes que sofrem com esse transtorno, realize o suporte, orientando-o, com ênfase na criação de vínculos de confiança, apoio emocional e em orientações sobre a patologia e suas consequências para o organismo.

2. RELATO DE EXPERIÊNCIA

"Onde quebrar a dieta?" é uma grande preocupação mundialmente. Ainda mais com a recente epidemia de obesidade e a necessidade da mudança de paradigma. Mas tudo pode ser resolvido por meio da atividade física e uma solução sem emagrecer e anorexicamente. A descida do peso pode ser acentuada pelo exercício aeróbico ou via jejum prolongado.

No entanto, como explica a nutricionista Gabriela Fichmann: "Muitas pessoas estão sofrendo por causa de doenças ou condições que estão afetando essa área, e nós

precisamos trabalhar nesses aspectos", o profissional da área da saúde, deve persistir ainda mais, em trabalhar projetos, onde visam o bem estar físico e mental do paciente.

Deste modo para melhor compreendê-los, seriam necessários de um maior número de profissionais que atendam esse tipo de caso. Após a COVID-19, houve um aumento de casos, principalmente na bulimia nervosa e também na anorexia nervosa.

A necessidade de profissionais habilitados que possam entender o sofrimento desses pacientes é imensa. Logo indivíduos que apresentam esse distúrbio, pensam em um ideal de peso, um ideal de corpo, que ninguém alcança nunca. E, seria necessário que outros profissionais se juntassem e possibilitasse o atendimento a esses pacientes.

Os transtornos são originados de e perpetuados por fatores individuais, familiares e socioculturais. Em síntese a percepção de familiares de pessoas com transtornos alimentares são importantes para a etiologia desses transtornos. Portanto, muitas diretrizes de tratamento incentivam a participação dos familiares. Esta metassíntese pretende sintetizar e reinterpretar esses estudos de forma a fornecer uma narrativa mais coesa.

Portanto, serotonina desempenha um papel significativo na ação do cérebro; influencia o humor, o apetite e o controle dos impulsos. Quando alguém com anorexia para de comer, pode levar a sentimentos de satisfação e até culpa ou arrependimento. Isso ocorre porque muitas pessoas com anorexia se sentem felizes e positivas quando comem.

3. CONCLUSÃO

Levando-se em conta o que foi observado, precisamos saber quais fatores adicionais são necessários e suficientes para transformar comportamentos de dieta em transtornos alimentares. Podemos observar que uma refeição ideal é uma refeição balanceada, pois em uma dieta, a quantidade de alimentos deve ser suficiente para suprir todas as necessidades do organismo.

De fato, os mundos da moda e da televisão abrangem profissões que prometem uma

rápida integração na sociedade. Como resultado, os adolescentes em busca de notoriedade farão o que for preciso para se adequar aos padrões de beleza atuais, e alguns acabam exagerando.

4. REFERÊNCIAS

APPOLINÁRIO, J. C.; CLAUDINO, A. M. Transtornos alimentares. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 22, p. 28-31, 2000.

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-53932016000100005

MARTINS, F. **Mais de 70 milhões de pessoas no mundo possuem algum distúrbio alimentar**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/mais-de-70-milhoes-de-pessoas-no-mundo-possuem-um-disturbio-alimentar>.

MORAES, C. E. F. de; MARAVALHAS, R. de A.; MOURILHE, C. O papel do nutricionista na avaliação e tratamento dos transtornos alimentares. **Debates em Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 24–30, 2019. DOI: 10.25118/2763-9037.2019.v9.51. Disponível em: <https://revistardp.org.br/revista/article/view/51>.

CURSO: ENFERMAGEM

ÁREA: SAÚDE

CÂNCER DE MAMA: PRECISAMOS FALAR SOBRE ISSO

Camila Nogueira Félix Oliveira¹

Maria Clara Inês Santiago Moreira²

Elaine Ribeiro da Silva³

Lara Maria Silva Monteiro⁴

Larissa da Silva Lima⁵

Arthur da Silva Rebouças⁶

Informações do autor

¹23421@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

²23327@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

³23331@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁴23447@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁵larissa.lima@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁶arthur.reboucas@unijaguaribe.edu.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

RESUMO

Muito se discute a relevância dos cuidados em saúde, assim, ao ter conhecimento sobre as doenças que afetam o indivíduo em todas as esferas, nota-se a necessidade de discutir sobre o câncer de mama. Dessa maneira, a realização da pesquisa tem como objetivo identificar os principais sintomas e formas utilizadas para o diagnóstico e tratamento do câncer de mama.

Foi realizada uma revisão nas bases de dados eletrônicas como: Scientific Electronic Library Online Brasil (SciELO). Diversos fatores estão relacionados com o aparecimento do câncer, dentre eles os agentes carcinogênicos, destacando-se: exposição a agentes químicos (agrotóxicos, amianto, sílica), predisposição genética, alcoolismo e obesidade. Logo, os sintomas do câncer de mama podem ser retrações de pele e do mamilo, saída de secreção aquosa ou sanguinolenta pelo mamilo, dor local e nódulos palpáveis na região da mama e axilas. Quanto ao diagnóstico, o autoexame é indicado, porém não substitui o exame clínico para uma descoberta mais precoce, por meio de diagnósticos laboratoriais, como a biópsia do nódulo. Logo, o exame clínico (toque médico) e exames de imagem (ultrassom e mamografia) são indispensáveis. Já o tratamento consiste em cirurgia e radioterapia (tratamento local) quimioterapia, hormonioterapia e terapia biológica (tratamento sistêmico).

Infere-se, o estudo realizado apresentando com êxito as maneiras para diagnóstico do câncer de mama, destacando a importância do autoexame, porém não sendo substituído pelos diagnósticos laboratoriais, que por sua vez detectam com maior precisão a incidência de um possível nódulo mamário.

PALAVRAS-CHAVE: CÂNCER DE MAMA. DIAGNÓSTICO. SAÚDE. LABORATORIAIS.

CURSO: ENFERMAGEM

ÁREA: SAÚDE

MONITORIA ACADÊMICA: UM DESAFIO DISCENTE.

Emanuelle Sampaio Almeida Pinto¹

Rosa Maria Nogueira Domingos²

Informações do autor

¹emanuelleprof@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

²rosamaria.domingos@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe – UNIJAGUARIBE

RESUMO

Relato de experiência baseado na vivência da Atividade de Monitoria Acadêmica para a disciplina de Bioquímica Aplicada a Enfermagem, realizada entre os meses de março a setembro de 2022. Este presente trabalho tem por objetivo exibir como a atividade de monitoria se materializou, a contribuição da monitoria nos âmbitos acadêmico, pessoal e comunitário, bem como a visualização dos pontos positivos e negativos que acompanham a experiência.

PALAVRAS-CHAVE: MONITORIA. BIOQUÍMICA. ENFERMAGEM.

1. INTRODUÇÃO

A monitoria é uma ferramenta de ensino-aprendizagem direcionada para a construção da formação e o aperfeiçoamento acadêmico dos discentes. Dito isto, a presente atividade de monitoria teve por objetivo proporcionar certo grau de experiência e desenvolvimento de vocação no campo do magistério, incentivo de atualizar-se constantemente a fim de suprir a necessidade dos alunos, facilitar o primeiro contato dos discentes monitorados com a disciplina, auxiliar o professor a lidar com demanda de dúvidas, além de promover alguma liberdade no processo de transformação das formas de refinar e transmitir saberes. O programa é direcionado aos alunos regularmente matriculados nos cursos de graduação da UniJaguaribe que manifestem interesse em exercer as funções da monitoria.

A escolha do grupo ocorreu devido a afinidade com a disciplina de Bioquímica Aplicada a Enfermagem e a vontade de servir como monitora; houve submissão a um processo seletivo envolvendo uma prova específica para a disciplina e posterior aprovação. Dessa forma, o trabalho foi realizado com discentes do curso de Enfermagem que estavam cursando a disciplina em questão. A presente atividade está vinculada ao Programa de Monitoria Acadêmica relacionada ao curso de Enfermagem, na qualidade de monitoria voluntária orientada pela professora Mestre Emanuelle Sampaio Almeida Pinto.

2. RELATO DE EXPERIÊNCIA

A atividade a ser descrita se trata do Programa de Monitoria Acadêmica, cuja relevância se reflete nas questões de ensino-aprendizagem, aprimoramento e inovação da maneira de aprender e repassar os saberes, desenvolvimento da postura e comunicação e não menos importante, um primeiro contato com as atribuições do ensino. A monitoria exige carga horária de 12 horas semanais, que são cumpridas com confecção de material de apoio, cronogramas, relatórios, “aulas” propriamente ditas e atendimento online e individual, quando solicitado. A metodologia de trabalho acordada se baseou na criação de mapas mentais, apostilas didáticas, questionários, listas de exercícios, seminários e de aulas de revisão online onde era feito um apanhado geral dos conteúdos ministrados pela professora em sala de aula a fim de sanar dúvidas que surgem posteriormente à lição, visando auxiliar a docente que é sempre o maior alvo da demanda de perguntas, que muitas vezes é gigantesca. A monitoria abre portas para os alunos esclarecerem aquilo que acaba ficando pendente nas aulas (LOPES; ESPIG, 2022);

Sendo assim, pode-se notar que uma das diversas atribuições do monitor, é realizar mediação entre a docente e os discentes, com o intuito de criar um espaço de aquisição de conhecimentos mais fluido e confortável. Os ensinamentos adquiridos junto ao professor orientador e aos alunos monitorados integram-se à carga intelectual e social do aluno monitor, revelando-lhe novos horizontes e perspectivas acadêmicas (MATOSO, 2018).

É perceptível que a monitoria não beneficia somente ao acadêmico monitor, mas também ao acadêmico monitorado, pois este último torna-se influenciado a exercer seu protagonismo focado em desenvolver metodologias de estudo eficientes, além de se inserir em mais espaços de aprendizado, podendo contribuir com conhecimentos adquiridos em outros ambientes.

Ao obter segurança com as aulas de bioquímica, tornou-se clara a importância e a responsabilidade que teria ao estudar e repassar os conteúdos de um jeito que não fosse

massivo e tedioso, por isso tantos instrumentos auxiliares foram desenvolvidos. Mas ainda assim foi difícil desfazer a pré concepção rude que os próprios estudantes haviam criado com a disciplina antes mesmo de cursá-la. A experiência em monitoria trouxe à tona gratos ensinamentos sobre como respeitar e reconhecer os desafios de cada indivíduo dentro de um grupo e traçar meios para vencer certos obstáculos, além disso auxiliou no exercício de valores como a paciência, a tolerância e a empatia ao favorecer o relacionamento com os alunos monitorados; não menos importante, é cabível ressaltar a necessidade de se atualizar, renovando e revisando os saberes incessantemente a fim de se mostrar capacitada para auxiliar os colegas monitorados e suprir suas necessidades com a disciplina.

Essas vivências refletem em diversos pontos importantes em se tratando de vida pessoal, como a ampliação da visão de mundo, aprimoramento da maneira de se expressar, comunicar-se efetivamente e de se comportar polidamente frente às pessoas.

Em âmbito acadêmico, como foi citado outrora, o desenvolvimento de virtudes fundamentais a qualquer aspirante ao magistério; amadurecimento da capacidade de síntese e simplificação de temas complexos, tornando mais proveitosa a sua absorção e bem como o aprimoramento do senso de responsabilidade para com os colegas; pois, faz emergir no monitor a autorreflexão e a crítica quanto a necessidade de se lapidar e ser protagonista na busca de seus conhecimentos, apropriando-se de novas leituras e de outras fontes (ANDRADE et al., 2018) por ter a tarefa de encaminhar seus monitorados no processo de aprendizagem.

Essa atividade também estende resultados para a comunidade ao contribuir com a formação de uma profissional da Enfermagem qualificada para lidar com pessoas utilizando-se da humanidade inerente à profissão.

3. CONCLUSÃO

Mediante o exposto, é mister salientar que muitas situações desestimulam a atuação na monitoria, e a seguir estão os maiores desafios enfrentados: o desleixo de parte dos monitorados em pouco aderirem aos encontros de monitoria, o que conseqüentemente os levam a procurar ajuda tardia, as vésperas de suas avaliações, por vezes resultando em baixo desempenho; o comportamento hostil e desrespeitoso de alguns alunos e a falta de confiança para com o monitor quando ambos estão em iguais condições de acadêmicos, já que a única vantagem do monitor em relação ao monitorado é que o primeiro possui mais experiência e maior domínio da disciplina em que trabalha.

Em virtude dos fatos mencionados, torna-se fundamental ressaltar os pontos favoráveis da monitoria, pois além de propiciarem benefícios para o currículo - e conseqüentemente maior vantagem em seleções para residências e pós graduações *Stricto sensu* -, também permitiram o aprofundamento de conhecimentos específicos da bioquímica; despertaram ainda mais o interesse em seguir carreira na docência, e não só auxiliaram no desenvolvimento de uma postura mais adequada para com o público como também contribuiu para aprimoramento da capacidade de comunicação oral e utilização da linguagem científica, que são qualidades indispensáveis no meio acadêmico.

4. REFERÊNCIAS

ANDRADE, E. G. R.; RODRIGUES, I. L. A.; NOGUEIRA, L. M. V.; SOUZA, D. F. Contribution of academic tutoring for the teaching-learning process in Nursing undergraduate studies. **Rev Bras Enferm** [Internet]. 2018;71(Suppl 4):1596-603.[Thematic Issue: Education and teaching in Nursing] DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0736>. Versão em português

LOPES, C. S.; ESPIG, M. J. **A importância da atividade do monitor na universidade: um estudo de caso na teoria da história**. In: Congresso de Iniciação Científica, 19. Encontro de pós-graduação, mostra científica, Pelotas: UFPel. 2010. Disponível em: XIX CIC - XII ENPOS - II Mostra Científica (ufpel.edu.br). Acesso em 27 out. 2022.

MATOSO, L. M. L. **A importância da monitoria na formação acadêmica do monitor: Um relato de experiência.** Catussaba, Mossoró, v. 3, n. 2, p. 77-83, 3 de jun. de 2014. Disponível em: A IMPORTÂNCIA DA MONITORIA NA FORMAÇÃO ACADÊMICA DO MONITOR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA | CATUSSABA - ISSN 2237-3608 (unp.br). Acesso em 26 de out. de 2022.

CURSO: ENFERMAGEM**ÁREA: SAÚDE****VIOLÊNCIA DOMÉSTICA****Emanuelle Sampaio Almeida Pinto¹****Elton Melo Rocha²****Eva Carolina Maciel Lins³****Hellen Gabrielle Barreto Damasceno⁴****Luana Falcão da Costa⁵****Sarah Jedha Nogueira de Oliveira⁶****Informações do autor**¹emanuelleprof@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

²17482@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

³eva_crl@outlook.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁴hellengabrielle08@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁵adm.luanafalcao@hotmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁶saraherminio500@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

RESUMO

I. O relato de experiência é baseado na atividade extensionista com o tema Violência Doméstica para disciplina de Saúde Ambiental, realizada no dia 09 de novembro de 2022. Este presente trabalho teve como principal objetivo conhecer a temática e realizar atividades de conscientização sobre a sua importância. Essas atividades contaram de apresentação teatral, roda de conversa, palestra e estoura balão com questões pertinentes ao que foi discutido. A experiência possibilita o rompimento da cadeia de violência doméstica que as mulheres veem sofrendo.

PALAVRAS-CHAVE: VIOLÊNCIA DOMÉSTICA. PERCEPÇÃO DA VIOLÊNCIA SOFRIDA E EDUCAÇÃO EM SAÚDE.

1. INTRODUÇÃO

A atividade extensionista foi uma troca de ensino e aprendizagem, voltada para desconstrução de pensamentos e atos ainda enraizados no âmbito familiar, vinculados na sociedade devido à falta de informações sobre direitos, tais como a proteção do seu gênero para o combate contra violência. Abordamos a lei Maria da Penha (nº 11.340/2006) que foi implantada com o intuito de eliminar a violência contra mulher. Ao levar informações de uma temática bastante discutida que ainda levanta muitas pautas, percebemos a necessidade pelo fato da escolaridade e faixa etária de 35 a 65 anos, assim promovendo educação em saúde.

A violência contra a mulher é problema muitas vezes presente no seu âmbito familiar e em todos os lugares e classes sociais, trata-se de problema de saúde pública, segundo relatos da (OMS) cerca de uma em cada cinco mulheres (20%) já passaram por algum tipo de agressão física, tais como psicológica, sexual, patrimonial e moral; cerca de 70% dos casos ocorrem nos meios familiares, e o cônjuge é o próprio agressor, somente 10% das violências são denunciadas. Sendo lamentável o quadro atual que circula na sociedade, ainda existam necessidades de informações e mudanças de conceitos socioculturais.

2. RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ao chegar no Sesc e olhar para o rosto de cada pessoa que lá estava presente, senti que teríamos uma conversa muito boa, pois eram pessoas adultas que já tinham visto muito da vida, pessoas experientes que muito tinham a me ensinar. Ao iniciar os trabalhos apresentei a temática que seria trabalhada naquela noite: Violência Doméstica. E ao perguntar se alguém já tinha vivido ou conhecia alguém que tivesse passado por essa situação, algumas mulheres timidamente começaram a dizer que sim, e quando me aproximei delas para ouvi-las, grande e emocionante foi a minha surpresa com os relatos.

As mulheres contaram várias histórias pessoais de situações e relacionamentos abusivos que elas tinham vivido. Ouvi frases como: “Ele me batia, me perseguia, até hoje tenho pesadelo com ele”; “Eu sofri muito, apanhei, mas quando ele arranhou outra, eu me separei dele, e nunca mais quis saber”; “Todos os dias ele me açoitava, mas eu tinha meus filhos, então ficava, depois que ele morreu eu dei graças a Deus, e criei meus filhos sozinha”. “Ele me agrediu e fui hospitalizada, quase perdi os meus seios”, e ao ouvi suas histórias meu coração acolhia cada uma delas, ainda que meus olhos se enchessem de lágrimas ao me sentir tocada por seus relatos e ter a minha empatia quanto mulher.

Em seguida o grupo de teatro fez uma encenação. A atuação era de violência doméstica que ocorria em um restaurante onde a mulher pediu ajudar a uma garçonete, através de um X feito de batom, e o agressor foi preso pela polícia. Demos início a educação permanente, ensinando as mulheres que elas têm como se defender, que elas podem e devem se proteger.

E a roda de conversa deu continuidade à discursão de temas como amor-próprio, autocuidado, autoconhecimento, empoderamento feminino, o medo de contar para alguém, dependência emocional e financeira, preconceito sofrido pelas vítimas: ouvimos relatos de que o pior preconceito vinha da família e dos próprios filhos. Abordamos também a lei Maria da Penha, como os relacionamentos abusivos se iniciam e se desenvolvem, quebrar a crença limitante que briga de marido e mulher ninguém mete a colher.

E para reafirmar e direcionar qual caminho seguir quando a violência doméstica acontecer, tivemos a palestra da Assistente Social Ana Clara que abordou a lei Maria da Penha, qual o seu propósito, como age, qual os procedimentos, falou ainda sobre a delegacia da mulher, o papel dos profissionais de saúde ao se deparam com essa realidade.

3. CONCLUSÃO

Quando um homem é agredido, a lei já o ampara de forma natural, o que não ocorre com a mulher. A lei Maria da Penha: “cria mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher”. No entanto a desconfiança começa na delegacia quando a mulher vai prestar queixa, a sociedade a acusa pelos mais diversos motivos, a família muitas vezes não a apoia e a mulher se torna marginalizada pela sociedade.

É necessário discutir sobre o tema, conscientizar as pessoas que essa é uma realidade dura, cruel e que precisa ser combatida, e que está presente em qualquer lugar que estejamos presentes, e ficar sempre em alerta para os sinais que as vítimas possam demonstrar.

II. 4. REFERÊNCIAS

SOUZA, T. M. C.; REZENDE, F. F. Violência contra mulher: concepções e práticas de profissionais de serviços públicos. **Est. Inter. Psicol.**, Londrina, v. 9, n. 2, p. 21-38, 2018. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072018000200003&lng=pt&nrm=iso> acesso em 12/11/2022.

CURSO: ENFERMAGEM

ÁREA: SAÚDE

**OS DESAFIOS DA MONITORIA ACADÊMICA EM ANATOMIA: UM
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Maria Isabel dos Anjos Rodrigues¹

José Ossian Almeida Souza Filho²

Informações do autor

¹mariaisabelanhos2018@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

²ossian@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe – UNIJAGUARIBE

RESUMO

A monitoria acadêmica constitui-se em um programa de ensino desenvolvido pelo estudante para aproximá-lo do magistério. A monitoria assegura a oportunidade de cooperação mútua entre o corpo discente, docente e entre outros, isso faz com que o monitor adquira uma experiência de vida acadêmica ainda mais rica. O presente trabalho busca entender como ocorreu o ensino e as metodologias utilizadas para a realização da monitoria.

PALAVRAS-CHAVE: MONITORIA. ANATOMIA. AUXÍLIO.

1. INTRODUÇÃO

A monitoria acadêmica tem como objetivo incentivar os estudantes a conhecer as atividades relacionadas a área acadêmica e ajudá-los a desenvolver competências.

Fazer parte desse programa foi uma escolha de suma importância, pois além de enriquecer a formação como acadêmico é uma experiência interessante que agrega ao currículo como futuro profissional, além de grande admiração pela disciplina Anatomia aplicada e pela forma inspiradora em que o docente Ossian Filho ministra as aulas.

Escolher fazer parte desse programa está também relacionado a um dos principais motivos de ingressar no programa de monitoria, que é servir como auxílio para os alunos, como uma ponte entre professor e aluno. Diante disso, os monitores servem para dar auxílio e apoio extra aos alunos, e o fato de poder somar aos conhecimentos dos estudantes de forma positiva é muito gratificante, Além de que a monitoria pode contribuir para o melhor desempenho dos alunos.

A monitoria em si é uma experiência vivenciada que faz com que cada experiência gera conhecimentos, e esse fator é muito importante, pois somos de forma positiva no desenvolvimento profissional e pessoal dos monitores, fazendo com que no futuro se obtém ótimos resultados em sua carreira profissional.

2. RELATO DE EXPERIÊNCIA

No contexto atual, a monitoria acadêmica é buscar trazer aos alunos uma forma de auxílio à docência (SILVA et al., 2022) é também uma maneira de repassar os

conhecimentos adquiridos em determinada cadeira para os alunos que estão cursando atualmente.

As funções do monitor são de suma importância, pois contribuem para o melhor aprendizado dos alunos, o que articula o melhor desempenho dos mesmos e também dos próprios monitores, principalmente aqueles que buscam no futuro se tornar professor ou pesquisador.

Para realizar a monitoria é necessário que ações sejam desenvolvidas, e dessa forma, durante o período em que foram dadas as aulas no programa de monitoria acadêmica foram elaboradas metodologias nas quais ajudassem os alunos a absorverem da melhor forma os conteúdos da disciplina Anatomia aplicada. Tais como, a elaboração de resumos, exercícios, além de explicações sobre os assuntos repassados e momentos para que as dúvidas fossem esclarecidas. As aulas ocorriam por via Google Meet, durante contraturnos ou em dias no qual os alunos tivessem disponibilidade.

Durante esse período muitas lições foram apreendidas, no qual contribuíram para o desenvolvimento pessoal, como trabalhar a vergonha de falar em público e como se portar melhor diante as pessoas, além de trabalhar e exercitar a criatividade e os conhecimentos adquiridos.

Com isso, a monitoria acadêmica além de contribuir para o desenvolvimento pessoal enriquece o currículo do monitor de forma que será um meio de ajudá-lo em futuras entrevistas de emprego e seleções, principalmente se o cargo almejado condiz com a mesma área da monitoria ministrada (SILVA et al., 2022). Dessa forma, o programa de monitoria é um fator muito importante também na tomada de decisões no que condiz com a carreira profissional.

3. CONCLUSÃO

Em suma, a monitoria acadêmica é um programa enriquecedor e que contribui bastante para o crescimento do monitor, e dessa forma, desafios foram traçados para a realização dessa função como monitor.

Tais como conquistar o respeito dos alunos afim de ser considerado pelos estudantes, pois em alguns casos o monitor é desrespeitado pelo fato de ser aluno assim como os demais.

Ademais também existem os pontos positivos, como conhecer novas pessoas e adquirir novos conhecimentos que são somados aos que já foram adquiridos no período em que se foi cursada determinada matéria, além de ser uma experiência única e que soma para quem pretende seguir no futuro como docente.

4. REFERÊNCIAS

SILVA, M. G. C.; AZEVEDO, I. A. M. O.; LIMA, L. L. B. S.; ARAÚJO, H. S. V. R.; COELHO, A. L. A. L. MONITORIA EM TEMPOS DE PANDEMIA: LIÇÕES E PRÁTICAS DE PROFESSORES E MONITORES NO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO EM UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA. **Revista GUAL**, Florianópolis, v. 15, n. 2, p. 133-157, maio-agosto 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5007/1983-4535.2022.e85241>. Acesso em: 26 de out. de 2022.

FARMÁCIA

CURSO: FARMÁCIA

ÁREA: SAÚDE

RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA

CUIDADO FARMACÊUTICO NA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NOS
SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA.Arthur da Silva Rebouças¹Lucas de Andrade Oliveira²Laís Xavier Paiva³Rafaela Xavier Paiva⁴Matheus Andrade Meireles⁵Marília Ferreira de Souza⁶Policacio Lima Bezerra Filho⁷

Informações do autor

¹arthur.reboucas@unijaguaribe.edu.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

²23479@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

³2017225897@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁴23512@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁵23451@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁶23316@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁷23440@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

RESUMO

Trata-se de um relato de experiência que tem como objetivo descrever o processo de prevenção da Hipertensão Arterial Sistêmica, realizado no pronto atendimento da UBS Posto de Saúde de Russas-CE, onde foram realizados aferições de pressão, medição de peso, pequenos questionários e orientações de suma importância para a população se conscientizarem com essa doença que é de alto risco.

PALAVRAS-CHAVE: CONTRIBUIÇÕES, EXPERIÊNCIA, HIPERTENSÃO.

1. INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares estão entre as principais causas de morte em todo o mundo, e no Brasil a Hipertensão Arterial lidera essa estatística, mesmo sendo um fator de risco de alta prevalência. Para o sucesso do tratamento e controle da Hipertensão Arterial é necessário que cada portador conheça seu processo de saúde-doença, devendo o profissional de saúde fazer o aconselhamento sobre modificações de hábitos, envolvimento de familiares do hipertenso.

Esta atividade extensionista é bastante importante para a vida acadêmica, de modo a nos proporcionar com uma experiência incrível lidando diretamente com o público-alvo, que é a sociedade, ela nos faz observar com mais clareza no campo de atuação, saindo da nossa zona de conforto que é a aplicação da teoria em sala de forma prática.

2. RELATO DE EXPERIÊNCIA

Verifica-se que a hipertensão é um problema de fácil diagnóstico e que não requer tecnologia sofisticada, podendo ser tratada e controlada com medicamentos comuns, de baixo custo, com poucos efeitos colaterais, comprovadamente eficazes e de fácil aplicabilidade em atenção primária, um fato que demonstra a gravidade da hipertensão é o de ser uma doença inicialmente silenciosa.

Ao chegar na UBS os pacientes foram abordados para um questionário sobre hipertensão, foi muito bom essa experiência com a população, para a vida acadêmica é de grande importância essa vivência no SUS, tivemos a oportunidade de passar informações a cada um que ia chegando, foi exposto no banner como o começo de uma hipertensão na maioria das vezes pode ser silenciosa se não tiver os devidos cuidados.

Foi apresentado a importância de fazer um mapa de aferições e está sempre tomando medidas para não se agravar. Dentro da sala de triagem foi possível realizar a aferição da pressão arterial dos pacientes, onde a cada um foi apresentado com um folder com orientações e um mapa de aferições de forma a gerar promoção, prevenção e recuperação da saúde.

O processo de educação em saúde com o paciente deve ser contínuo e iniciado na primeira consulta. Para atingir estes objetivos é fundamental investigar a história do paciente, realizar o exame físico e solicitar exames laboratoriais que virão contribuir para o diagnóstico e para a decisão terapêutica, e recomenda-se também a coleta de alguns dados.

De acordo com o que foi apresentado no pronto atendimento da UBS em Russas, verifica-se que muitos casos de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) são diagnosticados e acompanhados de forma inadequada, falta de informações, alimentação irregular, consumo de bebidas alcoólicas, falta de atividade física, estresse excessivo, repouso inadequado e o público mais atingido são mulheres e idosos.

Foi possível aprender a ser acolhedor com cada paciente, ter paciência na hora de um atendimento e sempre procurar ajudar, pois muitos ainda são leigos no assunto. Depois da triagem reunimos todos os pacientes para informar também os sintomas da hipertensão, levamos um banner explicativo com todos os cuidados promovendo assim o cuidado farmacêutico com esses pacientes.

3. CONCLUSÃO

O desenvolvimento deste trabalho com foco na HAS Hipertensão Arterial Sistêmica na Saúde Pública permitiu constatar que o farmacêutico tem um papel essencial na vida da população, prestando uma boa atenção farmacêutica, atividade extensionista é isso, possibilita a junção da teoria e prática, através de atividades que são realizadas durante a vivência com os pacientes.

Diante da sua realidade de vida, contemplar a pessoa humana dentro da complexidade de todos os aspectos que a envolvem, especialmente no caso da pessoa idosa, que muitas vezes é abandonada, facilmente esquece da medicação, além de ser um paciente que faz o uso da polifarmácia, o que leva a saúde ainda mais ao alto risco, onde o papel do profissional farmacêutico torna-se essencial na vida desses pacientes.

4. REFERÊNCIAS

CARVALHO M. V; A Influência da Hipertensão na Qualidade de Vida. **Art Brasileiro de Cardiologia** (2013),100(2): 164. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/abc.20130030>

FIRMO J. O. A; PEIXOTO S. V; de LOYOLA FILHO A. A. **Comportamentos em Saúde e o Controle da Hipertensão Arterial**: Resultados do ELSI-BRASIL. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00091018>

CURSO: FARMÁCIA**ÁREA: SAÚDE****RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA****CUIDADO FARMACÊUTICO NA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA.****Arthur da Silva Rebouças¹****Amanda Ingridy de Sousa Lima²****Clara de Paula Silva³****Isysnájua Fernandes dos Santos⁴****Maria Clara Rocha Barreto⁵****Tatiane dos Santos Brito⁶****Victor Constantino Claudio de Oliveira⁷****Informações do autor**¹arthur.reboucas@unijaguaribe.edu.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

²23498@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

³2020129214@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁴11497@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁵23257@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁶TATIANE_BOL@HOTMAIL.COM

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁷23352@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

RESUMO

Aborda a realização de uma experiência com o propósito de apresentar o desenvolvimento de formação de protocolos sobre a HAS – Hipertensão Arterial Sistêmica, que foi executado no pronto atendimento da UBS – Posto de Saúde de Russas-CE, praticado no dia em que o grupo de hipertensos realiza suas consultas de rotina, onde foram abordados e orientados sobre o tema, além de aferições de pressão, distribuição de folhetos, pequenos questionários e deixando a população esclarecida que ela é uma doença de alto risco.

PALAVRAS-CHAVE: HIPERTENSÃO, CONSULTAS, PRESSÃO

1. INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição de alta prevalência e, por isso, um problema de saúde pública. Mesmo considerando um significativo número de drogas anti-hipertensivas disponíveis no mercado, seu adequado controle ainda está longe de ser obtido. O primeiro passo na avaliação de qualquer paciente com suspeita de HAS é a sua correta aferição da pressão arterial.

Essa ação extensionista não é só de mera importância para os discentes que tanto aprende, como sai da sala de aula que é sua zona de conforto para realizar a prática, mas também para a sociedade que está ganhando conhecimento, na verdade é uma interação, uma troca de saberes, é uma experiência bastante satisfatória lidar diretamente com o público.

2. RELATO DE EXPERIÊNCIA

Verifica-se que a hipertensão é um problema de fácil diagnóstico e que não requer tecnologia sofisticada, podendo ser tratada e controlada com medicamentos comuns, de baixo custo, com poucos efeitos colaterais, comprovadamente eficazes e de fácil aplicabilidade em atenção primária, um fato que demonstra a gravidade da hipertensão é o de ser uma doença inicialmente silenciosa.

A consulta de avaliação inicial deverá ser realizada pelo médico da família e comunidade. O objetivo inclui identificar e quantificar os fatores de risco, avaliar a presença ou não de lesões em órgãos-alvo e considerar a hipótese de hipertensão secundária ou uma situação clínica para encaminhamento a inter-consulta em outro nível de atenção.

O processo de educação em saúde com o paciente deve ser contínuo e iniciado na primeira consulta. Para atingirmos estes objetivos é fundamental investigar a história do paciente, realizar o exame físico e solicitar exames laboratoriais que virão contribuir para o diagnóstico e para a decisão terapêutica e recomenda-se também a coleta de alguns dados.

De acordo com o que foi apresentado no pronto atendimento da UBS em Russas, verifica-se que muitos casos de HAS são diagnosticados e acompanhados de forma inadequada, falta de informações, alimentação irregular, consumo de bebidas alcoólicas, falta de atividade física, estresse excessivo, repouso inadequado e o público mais atingido são mulheres e idosos.

Sabe-se que todo paciente que se consulta na UBS passa por um processo de triagem (peso, altura, pressão), onde também vemos se o paciente tem algum problema de hipertensão, alguns pacientes foram abordados com panfletos sobre riscos e prevenção a pressão arterial.

3. CONCLUSÃO

A HAS apresenta prevalência mundial de 10 e 20%, sendo um dos principais fatores de risco para as doenças cardiovasculares, que são a maior causa de mortalidade no Brasil (27,4%) e no mundo ocidental. Verifica-se que a hipertensão pode ser tratada e controlada com medicamentos anti-hipertensivos de baixo custo, com poucos efeitos colaterais, comprovadamente eficazes e de fácil aplicabilidade em atenção primária.

A HAS é uma doença crônica, não transmissível, de origem multifatorial, ou seja, depende de fatores genéticos e de fatores ligados ao próprio indivíduo (idade, peso, hábitos alimentares, sedentarismo, tabagismo, entre outros). É uma doença silenciosa, pois não apresenta sintomas até que tenha causado danos em órgãos nobres por suprimento sanguíneo inadequado. As alterações de funcionamento destes órgãos podem ser irreversíveis e causam grande impacto na qualidade de vida das pessoas.

4. REFERÊNCIAS

CARVALHO M. V; A Influência da Hipertensão na Qualidade de Vida. **Art Brasileiro de Cardiologia** (2013),100(2): 164. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/abc.20130030>

FIRMO J. O. A.; PEIXOTO S. V.; de LOYOLA FILHO A. A. **Comportamentos em Saúde e o Controle da Hipertensão Arterial**: Resultados do ELSI-BRASIL. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00091018>

CURSO: FARMÁCIA**ÁREA: SAÚDE****A QUÍMICA DOS ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS: UMA ABORDAGEM FARMACÊUTICA**

Yasmin Oliveira Freire¹
Daniele Bezerra Félix²
Dafny Nunes Silva³
Yuri Barbosa de Freitas⁴

Informações do autor

¹YO70828@GMAIL.COM

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

²DANI.FELIX644@GMAIL.COM

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

³DAFNYNUNES12@HOTMAIL.COM

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁴yuribarbosa6765@icloud.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

1. INTRODUÇÃO

Durante a pandemia do Covid-19, os brasileiros viveram o agravamento de um problema mundial, bastante antigo e complexo: a falta de alimentos e a fome. Embora a solução pareça simples, a resolução de tal problemática envolve uma série de fatores econômicos e sociais. Contudo, mesmo que o país seja um dos maiores produtores e exportadores de grãos do mundo, muitos lares ainda convivem com a insegurança alimentar, por esse motivo, a dieta do brasileiro vem sofrendo uma transformação profunda, com a substituição de muitos alimentos saudáveis por ultraprocessados e industrializados. Nesse contexto, o profissional farmacêutico é habilitado para atuar também na área alimentícia e assim, na prevenção das principais doenças causadas pelo excesso do consumo desses tipos de alimentos, promovendo a saúde e conscientização dos pacientes. Uma das principais áreas de atuação desse profissional é a bromatologia, voltada para o estudo dos alimentos, sua composição química, sua ação no organismo humano, seu valor alimentício e calórico, suas propriedades físicas, químicas, toxicológicas, e adulterantes, contaminantes, fraudes etc.

2. OBJETIVO

Promover através de uma pequena análise sobre alguns dos alimentos mais consumidos durante o dia a dia, principalmente entre os jovens, a conscientização acerca da importância da alimentação saudável e os riscos que o excesso desses alimentos traz à saúde.

3. ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS

São formulações industriais feitas tipicamente com cinco ou mais ingredientes. Em geral, são pobres nutricionalmente e ricos em calorias, açúcar, gorduras e aditivos químicos. O consumo excessivo favorece a ocorrência de deficiências nutricionais, como obesidade e diabetes.

4. ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS MAIS CONSUMIDOS

4.1. CARNES PROCESSADAS (SALSICHA, MORTADELA, BACON, EMPANADOS...)

As carnes processadas usam nitrato e nitrito para a conservação e evitar o crescimento bacteriano, porém o nitrito em ambiente ácido como a boca ou o estômago ou em temperaturas elevadas pode ser convertido em nitrosamina. De acordo com estudos do Instituto Nacional do Câncer, algumas nitrosaminas provocam câncer em animais de laboratório e podem aumentar o risco de desenvolvimento de determinados tipos também em seres humanos.

4.2. REFRIGERANTES

Os refrigerantes, além de conterem muito açúcar, também utilizam diversas substâncias como ácido ascórbico (vitamina C) e benzoato de sódio. Essas duas substâncias, quando combinadas, se convertem em benzeno, um carcinógeno que causa leucemia, dano ao DNA, morte celular e TDAH.

4.3. MACARRÃO INSTANTANEO (MIOJO)

Cada pacote contém o dobro da quantidade de sal recomendada pela OMS concentrado principalmente nos pacotinhos de sabor quem vêm junto ao macarrão. Possui em sua composição o glutamato monossódico, substância que traz o sódio e em caso de excesso de consumo, causa o risco de desenvolver problemas como hipertensão, AVC, infarto do miócardio, aneurisma, e doença de Alzheimer.

5. CONCLUSÃO

Conclui-se acerca do trabalho que a escassez de alimentos e a falta de uma alimentação de qualidade são problemas que ainda precisam de resolução, algumas pessoas optam trocar uma alimentação saudável por uma ultraprocessada tipo de alimento mais procurado, que possuem sua composição química alterada trazendo uma série de malefícios à saúde dos indivíduos. Busca-se por meio deste trabalho informar sobre a abordagem farmacêutica do farmacêutico na área alimentícia, a química de certos componentes, além da conscientização para uma alimentação saudável.

6.REFERÊNCIAS

GOTTSCHALD, M. **Nitrito e nitrato de sódio - Alimentos e o perigo à saúde**. Disponível em: <https://www.mundoboaforma.com.br/nitrito-e-nitrato-de-sodio-alimentos-e-o-perigo-a-saude/>. Acesso em: 16 mar. 2023.

LEITE, P. **Glutamato Monossódico Faz Mal à Saúde?** Disponível em: <https://www.mundoboaforma.com.br/glutamato-monossodico-faz-mal-a-saude/>. Acesso em: 16 mar. 2023.

LEITE, P. **O que é carne processada? Faz mal?** Disponível em: <https://www.mundoboaforma.com.br/o-que-e-carne-processada-faz-mal/>. Acesso em: 16 mar. 2023.

LEITE, P. **O que são nitrosaminas em alimentos?** Disponível em: <https://www.mundoboaforma.com.br/o-que-sao-nitrosaminas-em-alimentos/>. Acesso em: 16 mar. 2023.

RICARDO, L. **Alimentos ultraprocessados fazem você comer mais**. Disponível em: <https://ge.globo.com/eu-atleta/saude/noticia/alimentos-ultraprocessados-fazem-voce-comer-mais.ghtml>. Acesso em: 16 mar. 2023.

RISCAROLLI, P. **Refrigerante faz mal? Conheça 7 malefícios**. Disponível em: <https://www.dicasonline.com/refrigerante-faz-mal/>. Acesso em: 16 mar. 2023.

ZANIN, T. **Comer miojo faz mal à saúde?** Disponível em: <https://www.tuasaude.com/miojo-faz-mal/>. Acesso em: 16 mar. 2023.

CURSO: FARMÁCIA

ÁREA: SAÚDE

CAMPANHA DE DOAÇÃO DE SANGUE E MEDULA ÓSSEA PARA CAPTAÇÃO DE DOADORES

Darcielle Bruna Dias Elias¹

Anna Karolene Freitas de Lima²

Carlos Dyego Nascimento dos Santos³

Faustino Nogueira Maia⁴

Karoline Vieira dos Santos Silva⁵

Viviane Ferreira da Silva⁶

Informações do autor

¹darcielle.elias@fvi.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe – UNIJAGUARIBE

DANI.FELIX644@GMAIL.COM

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe – UNIJAGUARIBE

DAFNYNUNES12@HOTMAIL.COM

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe – UNIJAGUARIBE

⁶vivane.ferreira@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

RESUMO

De acordo com dados do Ministério da Saúde, apenas 1,8% da população brasileira doa sangue, um número abaixo do esperado. Devido a isso, esse projeto extensionista tem o objetivo de mostrar a importância da doação de sangue e medula óssea, além de tentar captar possíveis doadores. Foram realizadas ações sociais pelo campus da UniJaguaribe, palestras, vídeo informativo de como ser um doador e qual a importância desse ato, divulgação através de cartazes e distribuição de folders informativos, ações essas que foram bem exitosas tendo ampla participação da comunidade acadêmica com comparecimento nos espaços de conversa e no ponto de coleta para doação.

PALAVRAS-CHAVE: DOAÇÃO, MEDULA ÓSSEA, SANGUE.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com dados da Secretaria da Saúde do estado do Ceará, apenas 1,8% da população brasileira doa sangue quando o ideal seria que esse índice subisse para pelo menos 3% (CEARÁ, 2021). Devido a isso, é de suma importância a aplicação de campanhas e recursos que mostrem a relevância da doação de sangue. O Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará - HEMOCE, é responsável pela captação e coleta das doações de sangue, salvando vidas em todas as regiões do estado. Com isso em mente e com o propósito de sensibilizar aqueles que compõem a UniJaguaribe sobre a importância da doação de sangue e medula óssea, além de captar possíveis doadores, os acadêmicos do sexto semestre do curso de farmácia realizaram uma campanha sobre doação de sangue, com a palestra “Doação de Sangue e Cadastro de Medula Óssea”, ministrada pela Dra Eliane do HEMOCE, distribuição de panfletos informativos, exposição de cartazes e divulgação de vídeo nas redes sociais.

2. RELATO DE EXPERIÊNCIA

No dia 31 de outubro de 2022, no auditório da UniJaguaribe, foi realizada a palestra intitulada “Doação de sangue e cadastro de medula óssea”, promovida em parceria com o Hemoce, o diálogo foi ministrado por duas captadoras do hemocentro e contou com a participação de alunos dos cursos de farmácia, enfermagem e psicologia, além de professores e servidores totalizando mais de 100 ouvintes.

Na palestra, vimos que o processo de doação de sangue passa por várias fases até a sua finalização, sendo necessário inicialmente a realização de um cadastro, passando por uma pré-triagem, em seguida por uma triagem clínica, após o processo de triagem o doador faz um voto de autoexclusão, podendo de forma sigilosa informar que não foi sincero em

suas respostas, feito isso, em até 15 minutos a coleta será realizada. Além disso, foi possível sanar dúvidas sobre os requisitos para a doação e entender a importância e necessidade desse ato.

Um ponto interessante que foi mostrado é que com apenas uma doação é possível salvar de três a quatro vidas, tendo em vista que o sangue doado é dividido em diferentes componentes e podem atender a necessidades específicas, variando de acordo com cada paciente.

Ademais, conversamos também sobre o cadastro para doação de medula óssea sendo necessário apenas uma amostra de 5 ml de sangue para ser analisado e arquivado no Registro Brasileiro de Doadores Voluntários de Medula Óssea (REDOME).

Um ponto bem interessante é que os registros do REDOME se somam aos da World Marrow Donor Association (WMDA), associação mundial que reúne os registros de doadores de medula óssea do mundo todo. Nesse ponto nos foi informado que ao se cadastrar como doador de medula óssea, somente será necessário doar quando surgir um paciente necessitando do transplante e que seja 100% compatível com o doador. Vale ressaltar que as chances de compatibilidade são de 1 para 100 mil no planeta inteiro, daí a importância da unificação dos registros de doadores do mundo todo pela WMDA.

Mais adiante, foram espalhados cartazes pelo campus da UniJaguaribe e divulgado nas redes sociais um vídeo informativo, incentivando a doação, informando sobre sua importância e desmistificando alguns mitos sobre os critérios necessários para ser um doador. No dia 01 de novembro 15 voluntários afirmaram ter ido ao posto de coleta do HEMOCE por conta da campanha elaborada para realizar a doação, dos 15 voluntários, 11 estavam indo para sua primeira doação e 8 realizaram o cadastro no Redome. Na referida data, o posto de coleta do HEMOCE esteve localizado no Hospital Municipal Dr. Eduardo Dias - HMED, realizando a coleta de sangue dos doadores e registrando doadores de medula óssea.

3. CONCLUSÃO

Diante disso, pode-se afirmar que foi obtido com sucesso o objetivo de sensibilizar e informar o público abordado, conscientizando as pessoas sobre a importância e a necessidade de se tornar um doador. Foi possível esclarecer os critérios que devem ser atendidos para efetuar a doação e dar mais transparência sobre como ocorre esse

processo. Ao final, alguns voluntários se apresentaram para doar sangue no ponto de coleta do Hemoce que ocorreu no dia 01 de novembro no HMED, desses voluntários uma parte significativa realizou também o cadastro para ser um doador de medula. Isso nos mostra que o propósito deste projeto de extensão foi exitoso, além de poder contribuir para manter o banco de sangue do Hemocentro, que salva inúmeras vidas. Doar sangue é doar vida.

4. REFERÊNCIAS

CEARÁ. Secretaria da Saúde. Centro de Hematologia e Hemoterapia. Doe Sangue. HEMOCE, Fortaleza, 06 de mai. de 2021. Disponível em: <<https://www.hemoce.ce.gov.br/2021/05/06/doe-sangue-2/#:~:text=De%20acordo%20com%20dados%20do,%C3%A9%20dividido%20em%20diferentes%20componente s.>>. Acesso em: 06 de nov. de 2022.

INCA. Instituto Nacional de Câncer. Registro Brasileiro de Doadores Voluntários de Medula Óssea. A doação de Medula Óssea. REDOME, Rio de Janeiro, 6 de nov. de 2022. Disponível em: <<https://redome.inca.gov.br/doador/a-doacao-de-medula-ossea>>. Acesso em: 06 de nov. de 2022.

WORLD MARROW DONOR ASSOCIATION. Become a donor. Disponível em: <<https://wmda.info/donor/become-a-donor/>> . Acesso em: 06 de nov. de 2022.

CURSO: FARMÁCIA**ÁREA: SAÚDE****O CUIDADO FARMACÊUTICO NO CONTROLE DAS ARBOVIROSES:
DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA****Samuel de Lima Gondim¹****Darcielle Bruna Dias Elias²****Informações do autor**¹samuel.gondim@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe – UNI JAGUARIBE

²darcielle.elias@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

RESUMO

As arboviroses dengue, zika e chikungunya são doenças infecciosas emergentes e reemergentes, sendo assim um importante problema de saúde pública, devido à produção de repetidas epidemias em várias regiões do mundo e da sua capacidade de adaptação e dispersão. Nesse cenário, os farmacêuticos devem ter o seu papel reconhecido e devem ser inseridos junto a equipe multidisciplinar. O presente estudo teve como objetivo a avaliação da aplicabilidade do cuidado farmacêutico na educação, orientação e prevenção das arboviroses, junto a equipe multidisciplinar de saúde. Sendo assim, foi utilizado o estudo de caso descritivo, com os métodos quantitativos e qualitativos. O mesmo foi realizado com pacientes acometidos por alguma arbovirose, residentes no município de Russas/CE, em 04 Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município. De acordo com os dados epidemiológicos é possível ver a capacidade de adaptação e dispersão do vetor da dengue, zika e chikungunya, o que nos leva a ter uma atenção contínua para essas arboviroses. É esperado que este estudo possa incentivar os farmacêuticos a assumirem o seu verdadeiro papel de cuidador da saúde perante a sociedade, para em conjunto com a equipe, buscar a melhoria da qualidade de vida do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: ARBOVIROSES, CHIKUNGUNYA, CUIDADO FARMACÊUTICO.

1. INTRODUÇÃO

Os vírus causadores da dengue, zika e chikungunya, são arbovírus e têm em comum o seu vetor, as fêmeas infectadas com o vírus, dos mosquitos do gênero *Aedes*, nomeadamente *A. aegypti* e *A. albopictus*, duas espécies muito semelhantes e que se reproduzem em águas paradas (SÃO PAULO, 2016). Essas arboviroses são classificadas como uma doença infecciosa emergente e reemergente, sendo assim um importante problema de saúde pública, devido à produção de repetidas epidemias de grande magnitude, em várias regiões do mundo e da sua capacidade de adaptação e dispersão (TEIXEIRA, COSTA, et al., 2018).

De acordo com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), a dengue é uma doença infecciosa, causada pelo vírus (DENV), que é representado por quatro sorotipos, denominados DENV-1 a DENV-4. O período do ano com maior transmissão da doença ocorre nos meses mais chuvosos de cada região, isso ocorre devido ao acúmulo de água parada, que contribui para a proliferação do mosquito e, conseqüentemente, maior disseminação da doença (BRASIL, 2022).

O zika vírus (ZIKV), pode ter a maioria das infecções de forma assintomática ou uma doença febril autolimitada semelhante às infecções por chikungunya e dengue. Esses riscos podem aumentar quando a pessoa tem alguma comorbidade, até mesmo em idosos e gestantes. (BRASIL, 2022).

Por fim, o vírus da chikungunya (CHIKV) tem como principais aspectos clínicos, febre, mialgias, cefaleia, exantema e artralgias. Dentre estes, destaca-se a artralgia, que afeta extremidades como tornozelo, pulso e ossos que formam os dedos das mãos e dos pés, em certos pacientes esse sintoma pode persistir durante meses e até anos, ocasionando em uma artropatia crônica (ROCHA, 2021).

No que se concerne à imunidade da dengue, a memória imunológica não confere imunidade para os quatro sorotipos, somente para o sorotipo contraído (MATTOS, SANTOS, et al., 2022), por isso, os anticorpos desenvolvidos na infecção anterior podem não neutralizar um segundo vírus de tipo diferente da dengue, e em muitos casos, paradoxalmente, amplificam a infecção. (LOBO, FURTADO, et al., 2014). N

o atual contexto, ainda não existe vacinas ou antivirais que que imunize simultaneamente contra os 4 sorotipos da dengue, zika ou chikungunya, sendo a profilaxia dependente do controle do vetor e o uso de cuidados paliativos, o que é desafiador. Por isso é preciso que haja uma boa interdisciplinaridade, um diálogo com outros saberes e

compreensões no âmbito da saúde, isso permitirá compreender melhor os obstáculos sociais e ambientais enfrentados pelos serviços de controle, especialmente nas complexas áreas urbanas das cidades brasileiras e irá auxiliar a definir estratégias mais factíveis e viáveis de acordo com as diferentes realidades sociais e ambientais (WERMELINGER, 2022).

Nesse cenário, os farmacêuticos devem ter o seu papel reconhecido e devem ser inseridos junto a equipe multidisciplinar, pois, enquanto profissional da saúde, o farmacêutico tem o dever de cumprir o seu papel na sociedade como um todo, disseminando os conhecimentos, solucionando os problemas de saúde e promovendo o bem-estar, isso pode até agilizar os atendimentos no serviço de saúde, além de colocar o farmacêutico em contato direto com a comunidade, através da consulta farmacêutica que tem a finalidade de efetivar a promoção, proteção e recuperação da saúde (CFF, 2022).

Posto isto, o estudo buscou avaliar a aplicabilidade do cuidado farmacêutico na educação, orientação e prevenção das arboviroses, junto a equipe multidisciplinar de saúde, demonstrando a relevância do cuidado farmacêutico no cenário do SUS e no manejo das arboviroses, juntamente com a população.

2. METODOLOGIA

O presente estudo é um estudo de caso descritivo, que usa os métodos quantitativos e qualitativos. O estudo foi realizado com pacientes acometidos por alguma arbovirose, residentes no município de Russas/CE, e a sua aplicação se deu em 04 Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município – Dom Lino I e II e Catumbela I e II.

Para a coleta de informações foram utilizados 01 questionário e 01 ficha de atendimento, ambos semiestruturados (Apêndices A e B), para a realização da educação em saúde e a coleta de dados do paciente, para o acompanhamento farmacêutico, além dos dados epidemiológicos relacionados as arboviroses, oriundos da Secretaria Municipal da Saúde de Russas.

A pesquisa teve início somente com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelo paciente, (Apêndice C). Todos os passos dessa pesquisa foram em concílio com a equipe de saúde. O procedimento aplicado originou em alguns momentos uma carta ao médico responsável pelo paciente, constando a identificação dos problemas do paciente ou observações, além da proposta de alternativas de resolução dos mesmos, tudo em concilio junto ao prescritor (Anexo I), (BRASIL, 2015).

Os dados foram analisados e expostos em gráficos pelo software Excel® versão 2016, depois de serem feitas as organizações dos dados e o cruzamento das informações relevantes.

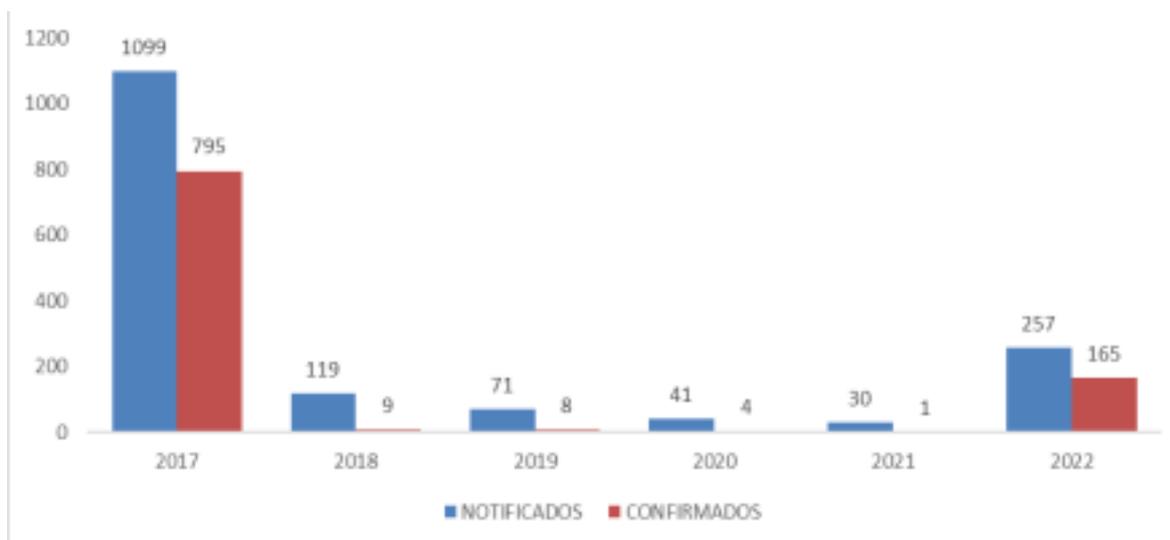
O projeto de pesquisa foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNIJAGUARIBE, atendendo as recomendações da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe das diretrizes e normas da pesquisa em seres humanos, e outorgado com parecer de nº 5.606.156.

Em relação aos dados coletados, estes serão arquivados por cinco anos, terão acesso a esses dados apenas o pesquisador e o orientador.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Antes de partir para os pacientes, foi realizada uma consulta nos dados epidemiológicos das arboviroses no município de Russas-CE. Através da série histórica, de 2017 a 2022 foi constatado que o ano de 2021 apresentou o maior número de casos confirmados de dengue, 2066 casos, comparado aos outros anos, como observado no gráfico 1. Gráfico 1 – Distribuição dos casos notificados e confirmados de dengue, Russas, 2017 a 2022. Fonte: SINAN ONLINE (2022). Em relação aos casos notificados e confirmados de chikungunya podemos ver outro cenário ao observarmos o gráfico 2.

Gráfico 2 – Distribuição dos casos notificados e confirmados de chikungunya, Russas, 2017 a 2022.



Fonte: SINAN ONLINE (2022).

Além disso, de acordo com o boletim epidemiológico do mês de agosto de 2022, foram confirmados 43 casos de dengue e 12 casos de chikungunya nas UBS Catumbela I e II, e 36 casos de dengue e 26 casos de chikungunya nas UBS Dom Lino I e II, vide tabela

1.

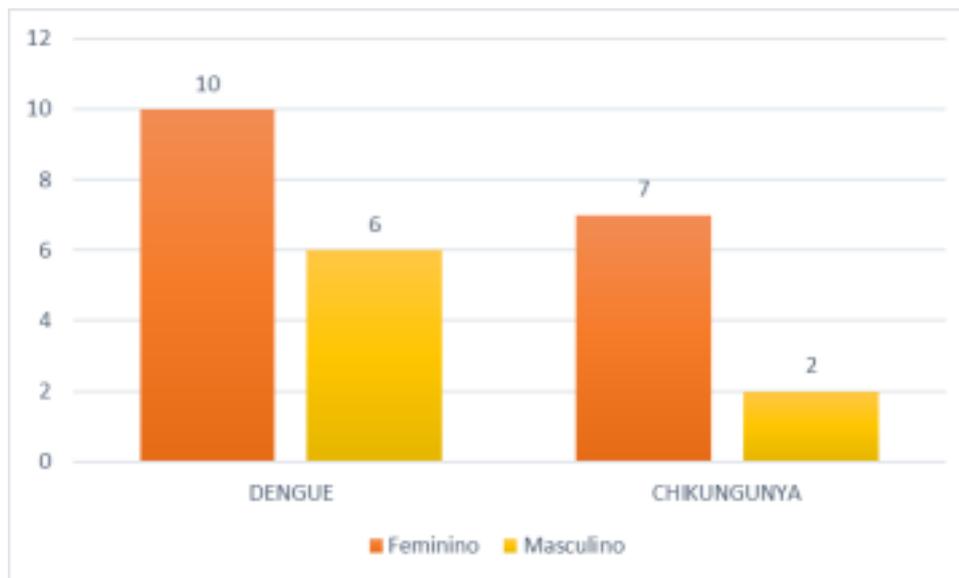
Tabela 1 - Distribuição dos casos confirmados de dengue e chikungunya, segundo área de abrangência das Unidades Básicas de Saúde – UBS de ocorrência. Russas, janeiro a agosto de 2022.

Unidade Básica de Saúde - UBS	Número de Casos	
	Dengue	Chikungunya
Bonhú	20	44
Bento Pereira	6	2
Bom Sucesso	11	3
Nossa Senhora de Fátima	30	13
Catumbela I e II	43	12
Dom Lino I e II	36	26
Lagoa Grande	13	18
Planalto	11	4
Várzea Alegre I e II	23	15
Ingá	7	1
Pitombeira	16	6
Vila Gonçalves	10	3
Jardim de São José	2	2
Retiro	5	1
Mutirão I e II	15	8
Flores I e II	40	1
São João de Deus	2	0
Miguel Pereira	2	0
Peixe	3	1
Sítio Canto	6	5
TOTAL	301	165

Fonte: SINAN ONLINE (2022).

Em relação aos dados coletados pelo pesquisador, até o momento foram entrevistadas 25 pessoas com dengue ou chikungunya, não foram relatados casos de zika nas UBS estudadas. O resultado disso pode ser expresso através do gráfico 3. No gráfico podemos ver que ambas as doenças prevaleceram mais sobre o público feminino.

Gráfico 3 – Relação dos participantes da pesquisa



Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

De acordo com as respostas do questionário para a educação em saúde foi visto que os participantes estão bem informados sobre o modo de propagação da doença, tem o hábito de verificarem a água parada, principalmente depois de acometidos, grande maioria sabe reconhecer o mosquito *A. aegypti* e *A. albopictus*, a informação foi reforçada para aqueles que não sabiam e foi recomendado para evitar o descuido em relação aos ambientes onde o mosquito pode se proliferar, além disso, foi sugerido também o uso de repelentes, principalmente no período de inverno.

No quesito da sintomatologia foi relatado, em sua maioria, sintomas como febre, dor de cabeça (principalmente na região dos olhos), dor muscular, cansaço, dor abdominal e exantemas. Foi repassado pelo pesquisador também as complicações que as doenças podem causar e que em caso de surgimento de algo grave, devem procurar auxílio médico, para que seja restabelecida à saúde do paciente.

Em relação a imunidade, 100% dos participantes não sabiam do modo de como adquiria a imunidade e de como ainda era susceptível a se contaminar com outras formas de arboviroses. O pesquisador conversou claramente com os participantes sobre o mecanismo imunológico da dengue.

Na parte da farmacoterapia foi visto que a maioria dos pacientes seguem o regime terapêutico recomendado pelo médico, com uso de paracetamol ou dipirona, nos casos

mais graves foi realizado acompanhamento hospitalar, principalmente em caso da não melhora da febre e da dor. O pesquisador reforçou para que os participantes evitassem o uso de Anti-inflamatórios não-esteroidais (AINEs) e Salicilatos, além de recomendar o repouso e a hidratação oral. 100% dos pacientes têm autonomia no uso dos medicamentos. Foi alertado que para qualquer mudança no estado saúde-doença buscassem auxílio médico, para evitar futuras complicações.

Apenas dois pacientes recorreram a automedicação com nimesulida, devido os medicamentos prescritos não estarem surtindo o efeito esperado, levando até mesmo a interrupção do medicamento. Alegaram que a nimesulida estava surtindo o efeito esperado. Os pacientes estavam com as sequelas decorrentes da chikungunya, nesse caso o pesquisador fez o levantamento da farmacoterapia que ambos usavam, para evitar possíveis interações medicamentosas, orientou sobre a correta posologia, contida na bula do medicamento e foi escrita uma carta ao médico.

4. CONSIDERAÇÕES FIINAIS

De acordo com os dados epidemiológicos é possível ver a capacidade de adaptação e dispersão do vetor da dengue, zika e chikungunya, o que nos leva a ter uma atenção contínua para essas arboviroses, seja nos cuidados em casa, na vizinhança e nós, como profissionais da saúde, devemos ficar vigilantes. As farmácias atualmente são uma das principais porta de entrada no cuidado a saúde, é visto que muitas estão adotando também a aplicação do cuidado farmacêutico em si, e essa visão também seria interessante de se ver na Atenção Primária à Saúde, sendo que o farmacêutico devidamente instruído tem capacidade de iniciar o cuidado inicial ao paciente e realizar o seu acompanhamento farmacoterapêutico, até o estágio final da doença, procurando alcançar resultados positivos. Por fim, é esperado que este estudo possa incentivar os farmacêuticos a assumirem o seu verdadeiro papel de cuidador da saúde perante a sociedade, além de serem mais proativos nos sistemas de saúde, para em conjunto com a equipe, buscar a melhoria da qualidade de vida do paciente.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL, Agência N. D. V. S. D. Saudelegis: anvisa. **Biblioteca Virtual em Saúde**, 2009.

Disponível em:

https://www.bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2009/rdc0044_17_08_2009.pdf.

Acesso em: 12 jun. 2022.

BRASIL, Congresso N. D. Casa Civil. <http://www.planalto.gov.br/>, 2014. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13021.htm. Acesso em: 12 jun. 2022.

BRASIL, Ministério D. S. D. **Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica**. 1. ed. Brasília: MS, v. 2, 2015.

BRASIL, Ministério D. S. D. Assuntos: Saúde de A a Z: D: Dengue. www.gov.br, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/dengue>. Acesso em: 12 jun. 2022.

BRASIL, Ministério D. S. D. Assuntos: Saúde de A a Z: Z: Zika Vírus. www.gov.br, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/z/zika-virus/zika-virus>. Acesso em: 12 jun. 2022.

CFF, Conselho F. D. F. Legislações. **LegisWEB**, 2022. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=427938#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20registro%2C%20nos,farmac%C3%AAuticos%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20pr%20ovid%C3%A4ncias>. Acesso em: 13 jun. 2022.

COMENTTO. Calculadora amostral. **Comentto**, 2018. Disponível em: <https://comentto.com/calculadora-amostral/>. Acesso em: 14 jun. 2022.

DONALISIO, Maria R.; FREITAS, André R. R.; ZUBEN, Andrea P. B. V. Arboviroses emergentes no Brasil: desafios para a clínica e implicações para a saúde pública. **Revista de Saúde Pública**, Campinas, v. 51, n. 30, p. 1-6, 2017. ISSN 1518-8787.

LOBO, Maria R. G. *et al.* Citocinas na Dengue: Inovações do sistema imune. **Scientia Amazonia**, Manaus-AM, Jan-Abr 2014. 25-40.

LOPES, Nayara; NOZAWA, Carlos; LINHARES, Rosa E. C. Características gerais e epidemiologia dos arbovírus. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, Londrina, v. 5, n. 3, p. 55- 64, 2014. ISSN 2176-6223.

MATTOS, Nicole F. D. *et al.* **Dengue: Uma visão imunológica**. Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Feevale. Novo Hamburgo - RS, p. 9. 2022.

ROCHA, Paloma F. **ATENÇÃO FARMACÊUTICA E PRESCRIÇÃO DE FITOTERÁPICOS NO ACOMPANHAMENTO DAS COMPLICAÇÕES CLÍNICAS RELACIONADAS À CHIKUNGUNYA**. Centro Universitário Maria Milza. Governador Mangabeira, p. 101. 2021.

RUSSAS, Secretaria M. D. S. D. **Boletim Epidemiológico: Arboviroses n5**. Coordenação de Vigilância Epidemiológica. Russas, p. 8. 2022.

RUSSAS, Secretaria M. D. S. D. **Lista de APS com CNES e INE**. Coordenação de Atenção Primária à Saúde. Russas, p. 1. 2022.

RUSSAS, Secretaria M. D. S. D. **SÉRIE HISTÓRICA DO CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DAS ARBOVIROSES (DENGUE E CHIKUNGUNYA) NO MUNICÍPIO DE RUSSAS, NO PERÍODO DE 2017 A 2022**. Coordenação de Vigilância Epidemiológica. Russas-CE, p. 1. 2022.

SÃO PAULO, Conselho R. D. F. D. E. D. **Manual de orientação ao farmacêutico: dengue, zika e chikungunya**. 2. ed. São Paulo: [S.n.], v. 1, 2016.

TEIXEIRA, Maria G. *et al.* Conquistas do SUS no enfrentamento das doenças transmissíveis. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1819-1828, 2018. ISSN 1678-4561.

WERMELINGER, Eduardo D. Interdisciplinaridade na estratégia de controle dos vetores urbanos das arboviroses: uma dimensão necessária para o Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 1, p. 1-4, 2022. ISSN 00243321.

ZANELLA, Liane C. H. **Metodologia de Pesquisa**. 2. ed. Florianópolis: rev. atual, v. 1, 2011.

CURSO: FARMÁCIA

ÁREA: SAÚDE

**A QUÍMICA DOS ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS - UMA ABORDAGEM
FARMACÊUTICA**

**Yasmin Oliveira,
Dafny Nunes,
Daniele Bezerra
Yuri Freitas**

Informações do autor

samuel.gondim@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

darcielle.elias@fvj.br

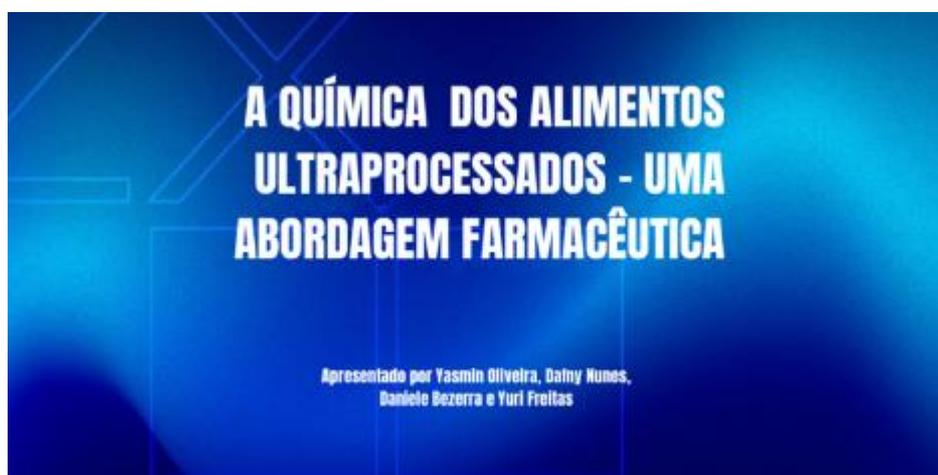
Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

samuel.gondim@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

darcielle.elias@fvj.br

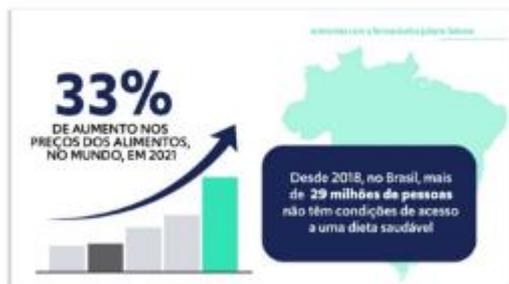
Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE



A ESCASSEZ DE ALIMENTOS E OS DESAFIOS PARA RESOLVER ESSA PROBLEMÁTICA

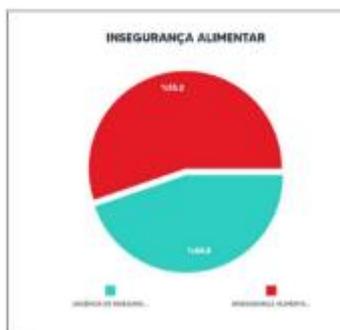
Buscar respostas para a questão da falta de alimentos e da fome são desafios titânicos para especialistas, autoridades, empresários, organizações. No Brasil, entre os especialistas, está o farmacêutico, profissional com sólida formação na área

Por Aloísio Brandão, jornalista e editor da revista PHAMACIA BRASILEIRA.



DADOS DA FAO - Agência das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura

INSEGURANÇA ALIMENTAR NO BRASIL



Para finalizar esta pauta, um trecho da revista PHAMACIA BRASILEIRA :

"A dieta do brasileiro vem sofrendo uma transformação profunda, com a substituição de muitos alimentos saudáveis por ultraprocessados e industrializados, uma das principais causas do que se denomina de "epidemia" da obesidade."

Foi citado no início da apresentação o seguinte trecho :

Buscar respostas para a questão da falta de alimentos e da fome são desafios titânicos para especialistas, autoridades, empresários, organizações. No Brasil, entre os especialistas, está o farmacêutico, profissional com sólida formação na área

**MAS O QUE TEM A VER O FARMACÊUTICO COM ALIMENTOS?
FARMACÊUTICO NÃO SOMENTE TRABALHA COM REMÉDIOS?**



! NÃO !

O PROFISSIONAL FARMACÊUTICO POSSUI UMA VASTA QUANTIDADE DE ÁREAS DE ATUAÇÃO, UMA DELAS É A "BROMATOLOGIA"

Mas o que é bromatologia?



Mas por que os alimentos ultra processados fazem tão mal?



✓ **Aqui temos um alimento in natura ou minimamente processado**

Abacaxi	
COMPONENTES	Valor por 100g
Energia	80 kcal
Proteína	0,71 g
Gordura total	0 g
Carboidrato	12,86 g
Fíbrea	1,4 g
Açúcar	70 g
MINERAIS	
Cálcio	16 mg
Ferro	0,25 mg
Sódio	0 mg
VITAMINAS	
C	477 mg
A	70 UI
LIPÍDIOS	
Gordura saturada	0 g
Gordura trans	0 g
Colesterol	0 g



✓ **Aqui temos um alimento processado**

Abacaxi em calda	
COMPONENTES	Valor por 100g
Energia	180 kcal
Proteína	0 g
Gordura total	0 g
Carboidrato	84 g
Fíbrea	0 g
Açúcar	66 g
MINERAIS	
Cálcio	0 mg
Ferro	0,25 mg
Sódio	20 mg
VITAMINAS	
C	12 mg
A	0 UI
LIPÍDIOS	
Gordura saturada	0 g
Gordura trans	0 g
Colesterol	0 g
Ingressos	
Água, açúcar, ácido ascórbico (vitamina C)	



✓ **Aqui temos um alimento ultraprocessado**

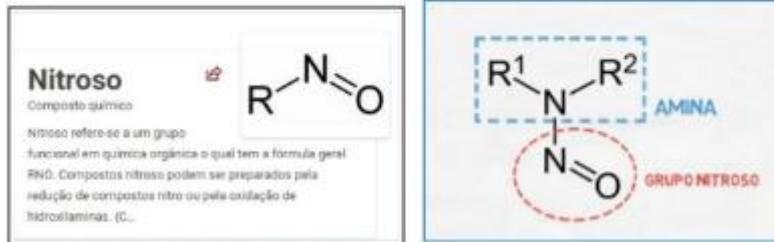
Gelatina de abacaxi	
COMPONENTES	Valor por 100g
Energia	354 kcal
Proteína	9,09 g
Gordura total	0 g
Carboidrato	86,36 g
Fíbrea	0 g
Açúcar	86,36 g
MINERAIS	
Cálcio	0 mg
Ferro	0 mg
Sódio	364 mg
VITAMINAS	
C	0 mg
A	0 UI
LIPÍDIOS	
Gordura saturada	0 g
Gordura trans	0 g
Colesterol	0 g

Ingressos

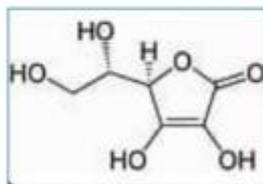
Açúcar, gelatina, ácido ascórbico (vitamina C), corante amarelo de 270, sabor artificial, frutão de abacaxi e xarope de açúcar (contém ácido ascórbico, ácido fólico) (acidulante), amarelo E, amarelo G



1- Carnes processadas (salsicha, mortadela, bacon, empanados...)



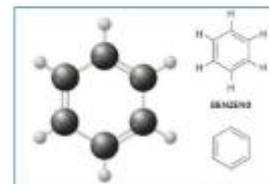
2 - Refrigerantes



Ácido ascórbico

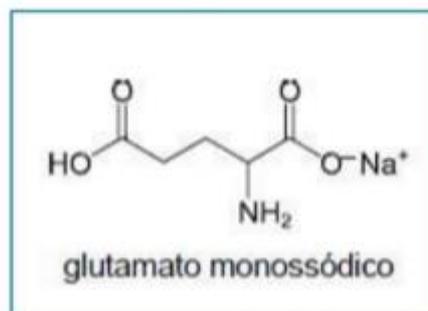


Benzoato de sódio



Benzeno

3- Macarrão instantâneo (miojo)



Obrigado pela atenção!



CURSO: FARMÁCIA

ÁREA: SAÚDE

A QUÍMICA DO OVO: UMA ABORDAGEM FARMACÊUTICA

DANIELA DAIANA NUNES DIAS¹GDALIA DE SOUZA SILVA²

Informações do autor

1. INTRODUÇÃO

O ovo é um alimento amplamente consumido no mundo inteiro e um dos mais completos na alimentação humana. Após o leite materno, nenhum outro alimento é tão completo em termos nutricionais quanto o ovo. Os ovos são importantes fontes proteicas, sendo considerado alimentos ricos em proteína e com baixo teor de gordura, tendo na porção lipídica maiores concentrações de ácidos graxos insaturados. Desempenham diversas propriedades funcionais, que proporcionam aos alimentos, cor, viscosidade, emulsificação, geleificação e formação de espuma. Um ovo tem em média 60 gramas e nelas encontra-se apenas 1,5 g de gordura saturada. Vide na Tabela 1 a composição do ovo de algumas aves.

Tabela 1. Composição centesimal do ovo de galinha.

Componente	Galinha
Tamanho (g)	50
Calorias (cal/100g)	155
Umidade (%)	74,57
Proteínas (%)	12,14
Lípidios (%)	11,15
Carboidratos (%)	1,2
Fibras (%)	0
Cinzas (%)	0,94

2. DO QUE É FEITO O OVO

Sua composição é de cerca de 85% de água, o restante é formado por proteína, principalmente a albumina.

3. COMPOSIÇÃO E VALOR NUTRITIVO DO OVO

A composição do ovo depende de vários fatores tais como: idade, tamanho, alimentação, estado sanitário das aves, sendo importante ressaltar que a idade influencia apenas no tamanho do ovo e não na composição dele. Cabe ressaltar que ovo não é fonte de fibra.

A alimentação das aves influencia na composição da proteína, ácidos graxos e no colesterol da gema. A gema é constituída de quase 50% de água sendo também muito rica em gorduras e proteínas e pobre em carboidratos. A gordura da gema é composta por colesterol, 5% do total gorduroso, e, sobretudo, por triacilgliceróis e fosfolípidios. A composição pode variar bastante, dependendo do tipo de alimentação.

O conteúdo total de lipídios do ovo é de apenas 11% do seu peso, o que não é muito alto. Mais importante do que o simples conteúdo total de lipídios, deve-se atentar para o fato de que o conteúdo de ácidos graxos saturados é baixo, tanto em valores absolutos (1,7g por ovo) quanto em valores relativos (cerca de 31% dos lipídios totais).

Tabela 2. Composição do ovo de galinha.

Composição nutritiva	Ovo inteiro	Albúmen	Gema
Calorias (Kcal)	74	17	55
Proteína (g)	6,3	3,6	2,7
Carboidratos (g)	0,4	0,24	0,61
Gorduras totais (g)	5	0,06	4,51
Gorduras poliinsaturadas (g)	0,7	0	0,72
Gorduras monoinsaturadas (g)	1,9	0	2,0
Gorduras saturadas (g)	1,5	0	1,6
Gordura Trans (g)	0,05	0	0,05
Colesterol (mg)	212	0	210
Colina (mg)	125	0	125
Luteína e Zeaxantina (µg)	166	0	186
Vitamina A (UI)	244	0	245
Vitamina D (UI)	18	0	18
Vitamina E (µg)	0,5	0	0,44
Vitamina B6 (µg)	0,07	0	0,06
Vitamina B12 (µg)	0,64	0,03	0,33
Ácido Fólico (µg)	24	1	25
Tiamina (mg)	0,035	0	0,03
Riboflavina (mg)	0,24	0,15	0,09
Cálcio (mg)	27	2	22
Sódio (mg)	70	55	8
Potássio (mg)	67	54	19
Fósforo (mg)	96	5	66
Magnésio (mg)	6	4	1
Ferro (mg)	0,9	0,03	0,46
Zinco (mg)	0,6	0,01	0,39

O valor nutritivo do ovo não se altera com o cozimento, porque suas proteínas, quando expostas ao calor, em vez de se dispersarem, se coagulam, por isso ele endurece.

4. A CASCA DO OVO

A casca tem, em média, 5,6g de matéria inorgânica, sendo que a maior parte é carbonato de cálcio CaCO_3 (98%). O restante da matéria orgânica é composto por carbonato de magnésio e fosfato tricálcico. A matéria orgânica, bastante reduzida, apresenta-se na forma de proteínas e água. Na tabela 3 é possível visualizar a composição média dos ovos de galinha.

Tabela 3. Conteúdo de minerais em pós de casca de ovo de granja e coloniais

	Casca de ovo de granja		Casca de ovo coloniais (n=8)
	Branco (n=11)	Vermelho (n=9)	
Minerais essenciais			
Ca (mg g ⁻¹)	367,4 ± 2,5	368,2 ± 1,5	362,0 ± 3,0
Mg (mg g ⁻¹)	3,08 ± 0,04	3,04 ± 0,03	3,65 ± 0,13 *
Fe (µg g ⁻¹) [†]	<1,00 – 5,13	<1,00	<1,00 – 6,25
Cr (µg g ⁻¹)	<0,3	<0,3	<0,3
Mn (µg g ⁻¹)	<0,2	<0,2	<0,2
Mo (µg g ⁻¹)	<0,2	<0,2	<0,2
Ni (µg g ⁻¹)	<0,6	<0,6	<0,6
Se (µg g ⁻¹)	<0,8	<0,8	<0,8
Minerais não-essenciais			
Sr (mg g ⁻¹)	0,53 ± 0,02	0,60 ± 0,04	0,37 ± 0,04 *
Al (µg g ⁻¹)	<0,7	<0,7	<0,7
Cd (µg g ⁻¹)	<0,02	<0,02	<0,02
Pb (µg g ⁻¹)	<0,2	<0,2	<0,2

5. QUALIDADE DO OVO

Após a postura os ovos tendem a perder a qualidade rapidamente. A perda da qualidade é inevitável. A qualidade é dependente de aspectos internos e externos.

5.1 ASPECTOS EXTERNOS

É determinado pela casca do ovo. Ela é considerada a embalagem do ovo. Independentemente da cor, a casca deve estar sempre limpa, íntegra e ainda sem deformações, pois cascas resistentes protegem a parte interna. Grandes deformações no formato do ovo prejudicam o visual e ainda podem causar problemas sanitários ao animal. Outro grande problema relacionado com ovos é as trincas na casca.

5.2 ASPECTOS INTERNOS

O albúmen deve ser límpido, transparente, consistente, denso, com pequena porção fluida. Com o passar do tempo a clara torna-se líquida, espalhando-se com facilidade, alterando a acidez.

A gema deve ser bem amarela. A câmara de ar em ovos frescos deve ser pequena, tendo odor e sabor característicos.

6. CONSTITUIÇÃO DA GEMA E DA CLARA

A gema representa um terço do volume do ovo sem casca. É composta por 50% água e 34% lipídeos, 16% de proteína, alguma glucose e sais minerais. A fase líquida é uma solução de água com várias proteínas (livetinas) em suspensão organizadas em pequenos grânulos. Contém também lecitina que é um lipídeo emulsificante (estabiliza misturas de água e óleo), muito importante em molhos.

A clara corresponde a dois terços do volume do ovo sem casca. Em sua maioria consiste em água, contém 10% de proteína, alguns minerais, glucose e lipídeos. Entre essas proteínas está a lisosima. A proteína ovomucina organiza o líquido viscoso, dando-lhe alguma coesão (é por isso que a clara não escorre como água).

7. PRODUÇÃO E CONSUMO DO OVO

O ovo é um alimento amplamente consumido no mundo inteiro é um dos mais completos na alimentação humana.

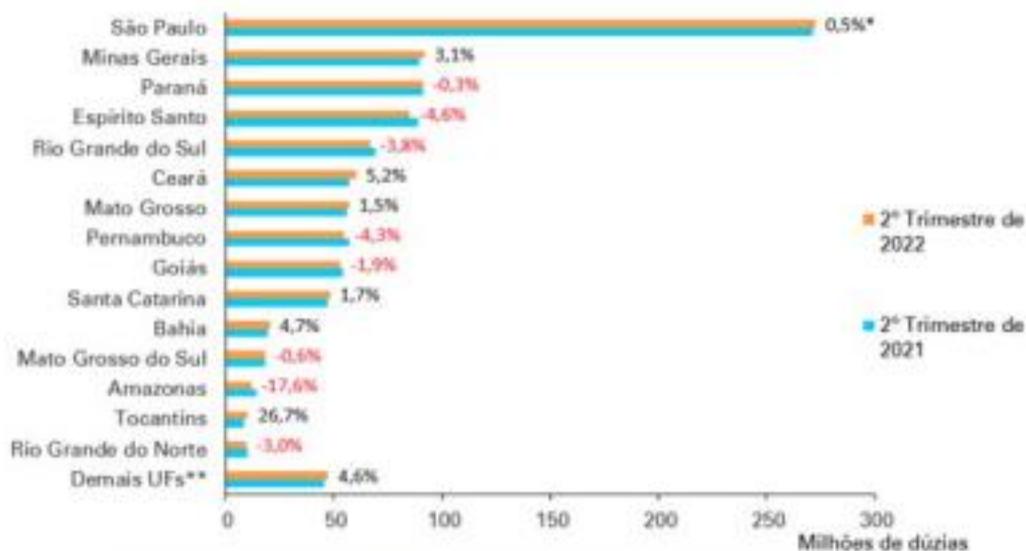
Os dez países que são os maiores produtores mundiais de ovos, se dispõem da seguinte forma: 1° China (40%), 2° USA (8%), 3° Índia (5%), 4° Japão (3,4%), 5° México (3%), 6° Brasil (3%), 7° Rússia (3%), 8° Indonésia (2%), 9° Ucrânia (2%), 10° Turquia (1%).

E no Brasil, segundo dados divulgados pela Associação Brasileira de Proteína Animal (ABPA, 2021) a produção brasileira de ovos foi superior a 53 bilhões de unidades no ano de 2020. E o consumo nacional atingiu 251 ovos por habitante.

Os dados de 2020 sobre a produção de ovos. Segundo a Revista do Ovo (2021), mostram que o estado de São Paulo é maior produtor do país.

Ranking: 1° São Paulo (1,14 bilhão de dúzias), 2° Minas Gerais (360,64 milhões de dúzias), 3° Paraná (359,802 milhões), 4° Paraná (351,277 milhões), 5° Rio Grande do Sul (279,617 milhões).

Tabela 4. Ranking e variação anual da produção de ovos de galinha - Unidades da Federação - 2° trimestres de 2021 e 2022



*Variação 2022/2021. **Agregado das Unidades da Federação com participação inferior a 1% do total nacional.
 Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Estatísticas Agropecuárias, Produção de Ovos de Galinha, 2021.II e 2022.II.

8. CARACTERÍSTICAS VISUAIS E ORGANOLÉPTICAS

8.1 COLORAÇÃO DA CASCA

A coloração da casca do ovo é uma característica genética, determinada pela raça da ave. A cor da casca varia do branco ao marrom escuro. A cor da casca do ovo nada tem a ver com a coloração. É importante ressaltar que do ponto de vista nutricional, não há diferença entre os ovos brancos e os vermelhos. Ambos são igualmente ricos em proteínas, vitaminas e sais minerais e contêm por volta de 220 miligramas de colesterol.

8.2 COR

O ovo deverá apresentar a cor que amarela característica. A coloração da gema é influenciada pela alimentação da galinha poedeira. Quanto mais escura for à gema mais vitamina ela tem.

8.3 SABOR E ODOR

O ovo deve estar isento de sabores e odores estranhos, tendo que apresentar sabor e odor de ovos frescos. Quando o ovo é armazenado misturado com outras substâncias ele pode contrair o cheiro delas.

8.4. PH

O ovo fresco apresenta pH da gema de 6,0 e clara de 6,6. Depois de algum tempo, este pH é alterado, aumentando consideravelmente. Isso ocorre devido ao teor de CO₂,

encontrado no interior do ovo. Quando o ovo está no interior da galinha, ao respirar, ela produz o gás que é dissolvido em excesso na água do ovo. Quando o ovo vai para o exterior a tendência é o excesso de água sair do ovo através dos poros e dissolver-se na atmosfera.

Quando o ovo é posto, a parte aquosa tem certa quantidade de CO₂ em excesso, o que resulta num pH ácido. À medida que o tempo passa o CO₂ vai saindo do ovo pelos poros, libertando-se na atmosfera. Menos CO₂ na água significa menos H₃O⁺ a ser produzido e o pH do ovo vai subindo.

À medida que o pH sobe, as características do ovo vão-se alterando. As ligações entre as moléculas que compõem a membrana que envolve a gema começam a ficarem mais fracas. A membrana fica então menos coesa. Para piorar a situação, água começa a passar da clara para a gema, aumentando o tamanho desta última. A sua membrana já fragilizada é agora esticada.

8.5 DENSIDADE DO OVO

Com o passar do tempo o ovo vai perdendo água e dióxido de carbono, através da casca. Dentro do ovo existe entre a membrana da clara e a casca a câmara de ar. Quanto mais fresco o ovo, menor ela é, pois quase nenhuma água saiu do seu interior. E a clara perde água através da casca, encolhendo-a, deixando mais espaço para a câmara de ar expandir, diminuindo então a densidade do ovo. Então a densidade total do ovo fresco é maior do que a do ovo mais velho, pois estes últimos contêm maior volume ocupado por gás que baixa consideravelmente a densidade total.

8.6 FORMAÇÃO DO OVO

Quando a galinha nasce, todos os óvulos que ela irá gerar ao longo da vida já estarão armazenados em seu ovário, só que em tamanho pequeno. Após atingir a sua maturidade que eles ficam prontos para ovulação.

Os óvulos da galinha são nada mais nada menos que as gemas. Quando a gema é liberada do ovário, ela percorre o oviduto, dividido por cinco órgãos da galinha para formar o ovo.

9 COMO O OVO FICOU EM QUESTÃO DA PANDEMIA?

Um estudo da Universidade Livre de Berlim, apontou que o ovo foi o alimento que teve maior aumento no consumo dos brasileiros durante a pandemia: 18,8%. O próprio consumidor ficou preocupado com a possibilidade de desabastecimento do produto, o que

acabou não ocorrendo.

Passada a primeira etapa de quarentena, a demanda pelo produto se manteve dentro da normalidade, acompanhada de uma tendência de aumento no consumo de alimentos em geral. Os dois principais fatores para isto foram a permanência de boa parte da população em suas residências e a distribuição do auxílio emergencial pelo governo federal, o que injetou significativos valores na economia e as famílias utilizaram basicamente na compra de itens alimentícios.

10 COLINA E O DESENVOLVIMENTO NEUROCOGNITIVO

Dentre as vitaminas que fazem parte da composição do ovo, destaca-se a colina. O nutriente é produzido em pequenas quantidades no organismo, por isso alimentos ricos em colina devem ser consumidos na dieta. A substância pode ser encontrada em vários tipos de alimentos, mas sua principal fonte é a gema do ovo. A colina pode ainda ser ingerida na forma de suplemento alimentar.

A colina é um importante precursor de fosfolípidios (fosfatidilcolina e esfingomielina), necessários para a divisão celular, crescimento, e sinalização de membrana; de acetilcolina, neurotransmissor envolvido na neurogênese, mielinização, cognição, formação de sinapses e memória; e betaína, que doa um grupamento metil na via de conversão da homocisteína em metionina. Estudos têm demonstrado que este composto (homocisteína) se encontra elevado em doenças degenerativas como o Alzheimer, demência, doença de Parkinson, epilepsia, doenças cardiovasculares e câncer. Assim, a colina poderá ter um papel de prevenção.

11 INTOXICAÇÃO ALIMENTAR POR *SALMONELLA*

A *Salmonella* é transmitida ao homem através da ingestão de alimentos contaminados com fezes animais. Os alimentos contaminados apresentam aparência e cheiro normais e a maioria deles é de origem animal, como os ovos, sendo comum a contaminação por ovos crus, pois o cozimento do ovo mata a *salmonella*. Por isso, ovos não devem ser consumidos crus ou mal-cozidos.

12 CONCLUSÃO

O ovo é excelente alimento para a saúde humana. Depois do leite materno, é o alimento mais completo que existe.

Nos últimos anos, o Brasil tem ocupado uma posição de destaque na escala produtiva de ovos comerciais, estando assim entre os maiores produtores do mundo. O ovo além de ser uma fonte de excelente composição nutricional, possui uma boa proporção entre os nutrientes essenciais para manutenção da vida, sendo ainda um alimento proteico com reduzido valor de mercado, e conseqüentemente, facilitando sua aquisição por aqueles consumidores com menor poder de compra. Contudo, assim como todo produto de origem animal, o ovo é altamente perecível à ação do ambiente, e é este fator que o torna mais predisposto a uma perda brusca do seu valor nutricional, caso não sejam tomadas preventivas durante a sua conservação, logo após o período de postura até a comercialização.

Houve uma época em que o ovo era considerado um dos grandes vilões da saúde. Ainda bem que esses tempos ficaram para trás! Hoje, com os benefícios do ovo comprovados, ele pode ser considerado mais herói do que do bandido nesse quesito.

E não é um herói qualquer que estamos falando: o ovo é considerado o segundo alimento mais completo do mundo, ficando atrás somente do leite materno. Com uma rica composição de nutrientes, ele pode ser utilizado como ingrediente em diversos pratos, trazendo diversos benefícios à alimentação e ao ser humano. O ovo é vida!

13. REFERÊNCIAS

A física e a química do ovo. Disponível em:

http://quimicamente.no.sapo.pt/ingredientes_ovoinfo.html#topo> Acesso em: 26 de agosto de 2007.

Agronegócio Info. Disponível em: <http://www.agroinfo.br>> Acesso em 24 de agosto de 2007.

EQUIPE ABC DA SAÚDE. **Intoxicação alimentar por salmonella**. 2001. Disponível em:

<http://www.abcdasaude.com.br/artigo.php?484>> Acesso em: 25 de agosto de 2007.

OLIVEIRA, B.L. **Ovo: qualidade é importante**. Lavras, 1999. Disponível em:

<http://www.sna.agr.br/artigos/artitec-ovos.htm>> Acesso em 21 de agosto de 2007.

Ovos Globo. Disponível em: <http://www.ovoglobo.com.br>> Acesso em 24 de agosto de 2007.

VASCONCELOS, Y. **Mundo Animal**. São Paulo, 2006. Disponível em:

http://mundoestranho.abril.com.br/mundoanimal/conteudo_116599.shtml> Acesso em: 19 de agosto de 2007.



Viva tranquilo. Disponível em: <http://www.vivatranquilo.com.br> > Acesso em 25 de agosto de 2007.

Universidade de São Paulo. Disponível em: <http://www.educar.sc.usp.br> > Acesso em: 21 de agosto de 2007.

CURSO: FARMÁCIA**ÁREA: SAÚDE****A QUÍMICA DO MILHO: UMA ABORDAGEM FARMACÊUTICA****1. INTRODUÇÃO**

O milho é um dos grãos que dominam o mercado agrícola no mundo, juntamente com o arroz, o trigo e a soja. Representa a maior quantidade produzida, é também o cereal que tem registrado maiores incrementos de produção nos últimos anos e um dos produtos mais tradicionais da agricultura brasileira. O Brasil é um grande exportador, o Paraná é o maior Estado produtor com mais de 50% do total da região Sul, seguido de São Paulo, localizado no Sudeste, que juntos são os estados líderes na produção brasileira. Além de seu alto prestígio no agronegócio, o milho também é uma das culturas mais cultivadas pela agricultura familiar brasileira, tanto para a subsistência quanto para a venda local.

2. PROBLEMA: A FOME

A fome é a realidade de 805 milhões de pessoas no mundo que, pela privação de alimentos, estão em estado de subnutrição. Uma das prioridades no combate à fome é não somente ampliar o acesso à alimentação a todos, mas ampliar o acesso a uma alimentação saudável e que supra as necessidades nutricionais dos consumidores. O milho tem um grande papel no combate à fome já que é produzido em quase todos os continentes, sendo sua importância econômica caracterizada pelas diversas formas de sua utilização, que vão desde a alimentação animal até a indústria de alta tecnologia, como a produção de filmes e embalagens biodegradáveis. Um número superior a um bilhão de consumidores da África Subsaariana e da América Latina têm o milho como alimento básico e, em algumas situações, esse cereal constitui a única fonte diária da alimentação, a exemplo das populações do México e do Nordeste do Brasil, onde o milho é a principal fonte de energia na alimentação.

3. COMPOSIÇÃO QUÍMICA DO GRÃO DE MILHO

Considerado o maior grão entre os demais cereais, o peso individual do grão varia em média de 250 a 300mg e sua composição em base seca é de 61-78% de amido, 6-12 proteínas, 2-4% fibra (a maioria resíduo detergente neutro), 3-6% de óleo e 1-4% minerais, distribuídos de forma heterogênea nas quatro principais estruturas físicas que formam o

grão: endosperma, gérmen, pericarpo (casca) e ponta. O endosperma representa aproximadamente 83% do peso seco do grão e concentra 75% da proteína e 98% do total de carboidratos, dos quais 86 a 89% é amido. O gérmen, que representa 10-14% do peso do grão, contém aproximadamente 26% da proteína, 83% dos lipídeos e quase a totalidade das vitaminas, minerais e açúcares do grão. O pericarpo, cujo peso equivale a 5 a 6% do peso do grão, concentra 55% das fibras do grão do milho. A ponta é a menor fração, correspondendo a apenas 0.8% do peso do grão, mas concentra 7% das fibras do grão.

4. A QUÍMICA DO AMIDO

O grão de amido é uma mistura de dois polissacarídeos, amilose e amilopectina, polímeros de glicose formados através de síntese por desidratação (a cada ligação de duas glicoses, no caso, há a "liberação" de uma molécula de água). Amilose: Macromolécula constituída de 250 a 300 resíduos de D-glicopiranosose, ligadas por pontes glicosídicas α -1,4, que conferem à molécula uma estrutura helicoidal. Amilopectina: Macromolécula, menos hidrossolúvel que a amilose, constituída por cerca de 1400 resíduos de α -glicose ligadas por pontes glicosídicas α -1,4, ocorrendo também ligações α -1,6, que dão a ela uma estrutura ramificada. A amilopectina constitui, aproximadamente, 80% dos polissacarídeos existentes no grão de amido.

5. O FARMACÊUTICO

O farmacêutico generalista possui amplo conhecimento acerca da produção e industrialização de alimentos, apto a atuar no controle de qualidade físico-químico, sensorial e microbiológico dos alimentos e, também, de setores, como pesquisa e desenvolvimento de novos produtos, aprimoramentos ou inovação de métodos analíticos para alimentos, sendo assim, um profissional amplamente capacitado para atuar desta área. Uma das prioridades do farmacêutico é promover saúde e bem-estar à população, logo, surge a preocupação para que a fome seja combatida com alimentos seguros, para que futuramente as pessoas estejam livres de doenças relacionadas à insegurança alimentar, com destaque ao fato de que alimentos seguros trazem benefícios imediatos e de longo prazo para a população, o planeta e a economia.

CURSO: FARMÁCIA**ÁREA: SAÚDE****A QUÍMICA PRESENTE NOS AGROTÓXICOS NO CULTIVO DO TOMATE UMA ABORDAGEM FARMACÊUTICA****Camille Gonçalves Mota¹****Francisca Marianne Arruda da Silva²****Gabriel Ribeiro Oliveira³****Paloma Evangelista de Sousa⁴****Victor cure de Souza Freitas⁵****Fabricio Siqueira Queiroz⁶****Informações do autor****1. INTRODUÇÃO**

A falta de conhecimento em relação a produção dos alimentos que consumimos, faz que acabamos ingerindo produtos que acabam trazendo malefícios a saúde. Com base nisso, vê-se que muitos produtores e indústrias acabam se aproveitando dessa situação, adicionando diversos tipos de agrotóxicos e outras substâncias, principalmente em frutas e hortaliças, já que ambas tendem a ter uma demora na sua colheita. Tentando desmistificar o que há por trás de algumas substâncias, percebe-se que algumas fazem de fato um papel importante para que haja um consumo de qualidade, fazendo assim com esses produtos não sejam tão prejudicial ao seu consumidor.

2. OBJETIVO

O principal objetivo do nosso trabalho é informar sobre o que de fato os agrotóxicos usados causam, não só aos alimentos (tomate), mas também na saúde daqueles que o consomem. E mostrar como o farmacêutico tem um papel importante nesse ramo.

3. OS AGROTÓXICOS

Os agrotóxicos, também chamados de pesticidas, praguicidas, agroquímicas são produtos químicos utilizados na agricultura. No que tange à lavoura, eles conseguem

controlar os danos nas plantações, em contrapartida, a produção e uso excessivo dessas substâncias têm causado prejuízos ao meio ambiente e riscos à saúde humana.

Com isso escolhemos 3 tipos para aprofundarmos mais, são eles:

1.1 Vertimec 18C

Ambiental: II - Produto muito perigoso

Modo de Ação: contato, ingestão

Objetivos: matar mosca minadora, ácaro rajado, ácaro do bronzamento, traça do tomateiro e nematóides das falhas.

Atribuições: atinge as pragas e doenças por contato e ingestão.

3.2 Manzate 800

Ambiental: II - Produto muito perigoso

Formulação: pó molhável (WP)

Modo de Ação: contato, protetor

Objetivos: matar septorrose, requeima e pinta preta grande.

Atribuições: atinge as pragas ou doenças por contato.

3.3 Premio

Ambiental: II - produto muito perigoso

Modo de Ação: contato, ingestão

Objetivo: matar broca pequena do tomateiro, lagarta da espiga de milho, lagarta rosca e traça do tomateiro

Atribuições: atinge as pragas ou doenças por contato e ingestão.

4. A IMPORTÂNCIA E O PAPEL DO FARMACÊUTICO

A profissão farmacêutica é uma das mais versáteis, e existe uma grande variedade de atividades em que esse profissional está presente, com foco no campo da indústria, tanto farmacêutica quanto alimentícia, e a farmacovigilância. A farmacovigilância se alia com a indústria farmacêutica para proteger consumidores e reduzir a mortalidade e morbidade relacionadas ao uso de drogas. Por Auxiliar clientes/usuários são feitos procedimentos que auxiliam nas tentativas de detectar, avaliar, compreender e prevenir reações adversas ou outros possíveis problemas que o medicamento possa causar.

Já na indústria alimentícia, ou na bromatologia, têm-se farmacêuticos atuando em laboratórios, analisando os produtos, protegendo assim o consumidor. Ainda neste ramo de atividade atua na vigilância sanitária, inspeção e controle de qualidade.

5. CONCLUSÃO

Percebe-se a importância desse profissional nesse ramo, para que haja uma proteção e segurança a mais para o consumidor. Faz-se necessário também a valorização dos demais profissionais que atuam juntamente com os farmacêuticos, a fim de trazer melhorias e bem-estar para o consumidor do produto.

6. REFERÊNCIAS

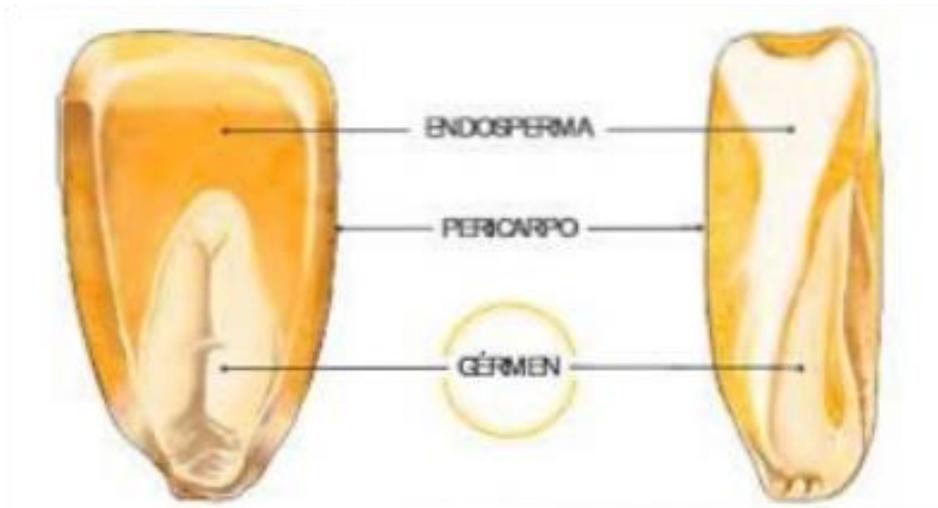
LOPES, C. V. A, ALBUQUERQUE, G. S. C. Container: Saúde em Debate:

<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/bGBYZvVVKMrV4yzqfwwKtP/>

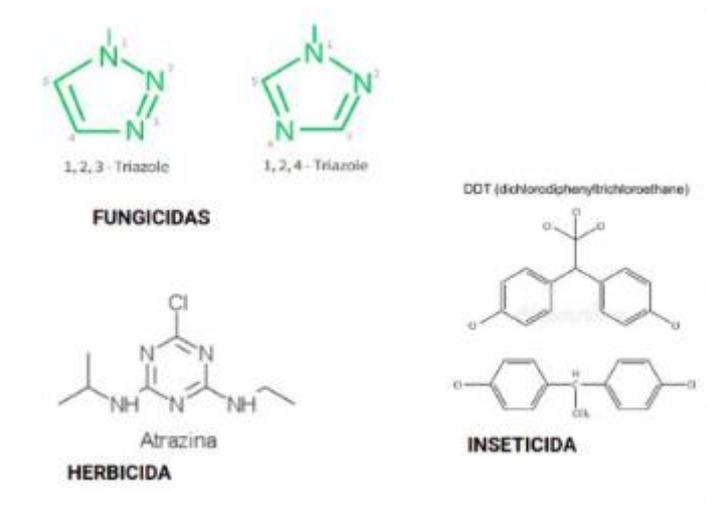
Wikipedia Contributors - <https://en.wikipedia.org/wiki/Mancozeb>. **Agrotóxicos e seus impactos na saúde humana e ambiental**: uma revisão sistemática

CURSO: FARMÁCIA**ÁREA: SAÚDE****A IMPORTÂNCIA DA QUÍMICA ALIMENTAR EM VISTA OS ALIMENTOS
PRODUZIDOS NO VALE DO JAGUARIBE: UMA ABORDAGEM FARMACÊUTICA****Cailine Ingrid Santos Freitas¹****João Victor Melo Oliveira²****Maria Elindimara de Lima Amorim³****Karen Araújo Lima⁴****Informações do autor****1. PRINCIPAIS AGROTÓXICOS USADOS**

O campo brasileiro vive uma contradição: o país é o segundo maior exportador de alimentos do mundo, segundo a Organização Mundial do Comércio (OMC), mas três em cada quatro domicílios localizados em áreas rurais (75,2%) estavam em situação de insegurança alimentar entre agosto e dezembro de 2020, conforme estudo da Universidade Livre de Berlim publicado em abril. A insegurança alimentar abrange desde a alimentação de má qualidade, passando pela instabilidade no acesso a alimentos, até a fome. Segundo o levantamento, o percentual de insegurança alimentar no campo supera o das cidades (55,7%) e do Brasil como um todo (59,4%). Os moradores de áreas rurais também estão mais sujeitos à insegurança alimentar grave, quando a escassez de alimentos chega às crianças da família e a fome passa a ser uma experiência do cotidiano.



3. PRINCIPAIS AGROTOXICOS USADOS:



4. FARMACÊUTICO NO ÂMBITO DA TOXICOLOGIA OCUPACIONAL

O profissional farmacêutico tem sua formação bem diversificada, e capacitado para atuar em diversos setores, visando sempre principalmente para o bem-estar da população.

5. EXPONDO PESQUISA

A pesquisa foi exposta na escola estadual de ensino profissional Avelino Magalhães, os alunos mostraram total interesse, além também de estarem cientes de tais acontecimentos. Entretanto, ficaram surpresos ao saber alguns efeitos dos

agrotóxicos e o papel do farmacêutico nesse âmbito.



CURSO: FARMÁCIA**ÁREA: SAÚDE****A QUÍMICA NA PRODUÇÃO DO MACARRÃO INSTANTÂNEO: UMA
ABORDAGEM FARMACÊUTICA****João Victor Xavier Soares¹****Larissa de Souza Antunes²****Lidia Queiroz do Nascimento Tomaz³****Italo Breno Nogueira da Silva⁴****Fabício Siqueira Queiroz⁵****Informações do autor****1. INTRODUÇÃO**

O macarrão instantâneo é prato típico da culinária japonesa consistindo em macarrão pré-cozido nominalmente lamén, que pode ser preparado apenas com o acréscimo de água fervida. Sódio pode ser encontrado no sachê, que vem acompanhado na embalagem, o tempero concentra muitos corantes, toxinas e sódio. Este último, em excesso, pode elevar a pressão arterial, gerar retenção de líquidos, piorar o sistema imunológico, aumentar o risco de algumas doenças crônicas e causar problemas renais. Aumento da pressão arterial, problemas renais a longo prazo, aumento de peso devido à grande quantidade de gordura, aumento da acidez do estômago, podendo resultar em gastrite e refluxo gastroesofágico e desenvolvimento de síndromes metabólicas.

2. PRINCIPAIS SUBSTÂNCIAS PRESENTES?

Farinha de trigo enriquecida com ferro e ácido fólico, gordura vegetal, sal reguladores da acidez, carbonato de sódio, estabilizantes tri de sódio, pirofosfatos tetrossólio e fosfato de sódio monobásico e corantes sintéticos.

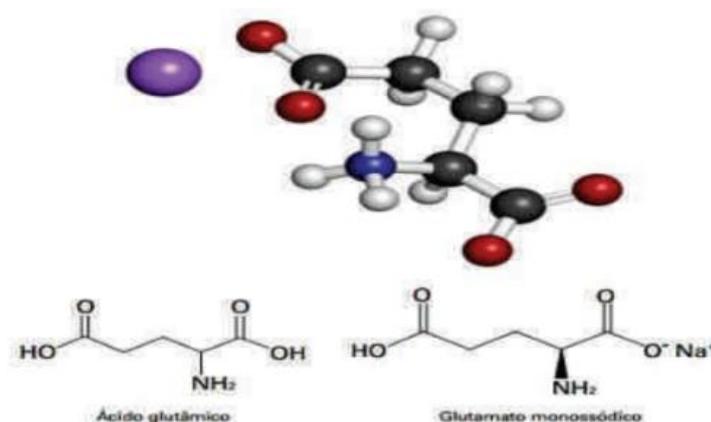
3. SÓDIO: QUAL A IMPORTÂNCIA DESSA SUBSTÂNCIA DENTRO DO

ORGANISMO?

O sódio atua no controle dos líquidos das células e do sangue, é crucial para o controle da pressão arterial e o funcionamento do sistema nervoso. Este mineral participa de funções essenciais para o bom funcionamento do organismo, tem papel importante pois cumpre funções vitais no organismo como a regulação do volume sanguíneo, formação dos impulsos nervosos e da contração muscular.

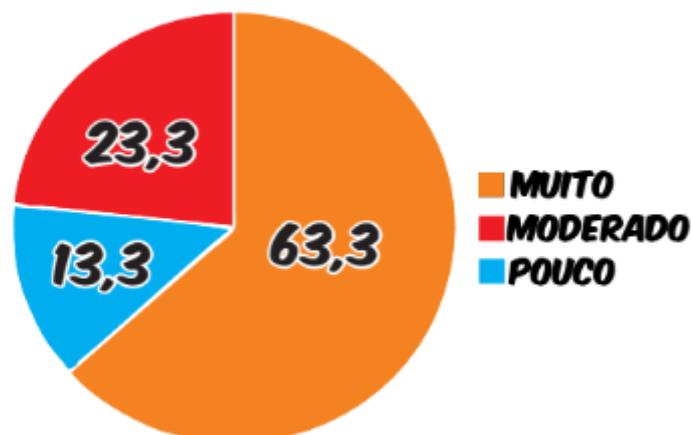
4. SUBSTÂNCIA QUÍMICAS DO MACARRÃO INSTANTÂNEO

Glutamato monossódico está presente no tempero, essa substância ativa as papilas gustativas, é o que deixa o gosto bom.



5. PROBLEMAS QUE PODEM SER CAUSADOS COM O CONSUMO EXAGERADO O CONSUMO EXAGERADO

Aumento da acidez do estômago, podendo resultar em gastrite e refluxo gastroesofágico, aumento do peso devido à grande quantidade de gordura, desenvolvimento da síndrome metabólica, problemas renais a longo prazo.



6. A IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO

O farmacêutico é importante na indústria de alimentos, pois assume responsabilidades principalmente nos setores de controle pesquisa, desenvolvimento, assuntos regulatórios, autorias de qualidade, produção e análise de alimentos. Com isso, ele consegue garantir uma boa fabricação dos produtos para consumo. Desde os laboratórios, passando pela linha de produção até chegar ao cliente. Tal profissional fica com a função de proteger o consumidor final.

7. CONCLUSÃO

O consumo exagerado de macarrão instantâneo, popularmente conhecido como miojo, pode fazer mal à saúde, pois consumir grande quantidade de sódio, gordura e conservantes em sua composição, o que é devido ao fato de feitos antes de serem embalados, o que permite que fiquem prontos mais rapidamente. Na produção desse produto, o farmacêutico é essencial.

8. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira** – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

FISIOTERAPIA

CURSO: FISIOTERAPIA

ÁREA: EDUCAÇÃO

**A FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO FISIOTERAPEUTA: ANÁLISE DA
RELEVÂNCIA DO ESTÁGIO CURRICULAR II**

Antônio Rogério da Silva¹

Érisson Rubens Araújo Freitas²

Pedro Alan Moreira Barbosa³

Leticia Maia de Oliveira⁴

Informações do autor

¹rogericalazans2014@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

²erisson.r.a.freitas@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

³alan.tbe@icloud.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe – UNIJAGUARIBE

⁴leticiamaiaac@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

1. INTRODUÇÃO

Dentro do processo formativo do profissional fisioterapeuta, podemos inferir que os Estágios Curriculares promovem a interação entre a teoria veiculada no curso vista nas disciplinas e os conhecimentos oriundos da observação e participação em situações reais de trabalho. Dentro desta perspectiva, os estágios profissionalizantes, de qualquer área profissional, são regulamentados pela Lei nº 6.944 de 07/12/1977 e pelo Decreto Lei nº 87.497 de 18/08/1982.

De acordo com o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional COFFITO (2002), a formação do fisioterapeuta tem como objetivo fornecer aos profissionais os conhecimentos necessários para o exercício de competências e habilidades gerais, como assistência à saúde, tomada de decisão, comunicação, liderança, administração, gestão e educação permanente.

Visando o profissional qualificado e capaz de exercer seu ofício com ética e qualidade, os cursos de graduação, em específico Fisioterapia, tem com premissa garantir ao aluno uma sólida formação básica, a prática de técnicas e métodos e a relação de confiança com pacientes.

“Quanto mais claro o aluno tiver sobre os fundamentos do que está aprendendo, a natureza e os objetivos do estágio, as possibilidades e limitações do curso, mais fácil será a compreensão do processo educacional” (PIMENTA & LIMA, 2004). Para tanto, as instituições de ensino devem desenvolver procedimentos e normas internas para uma organização de estágio bem supervisionada que envolva os profissionais na prática docente para que o estágio se torne uma ferramenta de formação profissional,

comportamento educacional e socialização do aluno. alunos (BOLZAN & LEMOS, 2007). Estes fatores desenvolvem no graduando o sentimento de responsabilidade e autonomia profissional. Desta forma o objetivo desse estudo mais do que relatar a relevância da etapa do estágio supervisionado, avalia quais contribuições agregam conhecimento empírico-social para graduandos em fisioterapia.

O presente trabalho trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência em que se utilizou da observação das práticas, métodos e evoluções dos pacientes mediante os protocolos de tratamento utilizados.

2. METODOLOGIA

Tendo como base os objetivos traçados para esse estudo, optou-se por um relato de experiência no qual aborda percepções individuais mediante as vivências durante o processo formativo de aplicação de teoria e prática.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este estudo objetiva analisar o papel do estágio supervisionado na formação de futuros profissionais em Fisioterapia da UNIJAGUARIBE. Os resultados aqui levantados foram conclusões de algumas reflexões, como por exemplo, de que forma as atividades desenvolvidas dentro do campo de estágio influenciam e agregam valor para a formação profissional do indivíduo e para a sociedade.

Marran (2010, p.5), enfatiza que: O estágio como espaço de inserção à constituição do profissional pode aclarar sobre a certeza ou não da opção do indivíduo quanto à área do conhecimento escolhida, sobre os pontos de tensão e os encaminhamentos para suas resoluções no *savoir-faire* epistemológico e com o coletivo

no campo de trabalho, sobre a maturação da intervenção que pode constituir-se no crivo da ação reflexão- ação e sobre uma concepção emancipadora de trabalho produtivo.

O presente estudo resulta de reflexões do estágio supervisionado II, fisioterapia ambulatorial, que foi desenvolvido em dois campos de estagio distintos: Clínica Escola da UNIJAGUARIBE, situado na cidade de Aracati, onde foram desenvolvidas ações que envolviam pacientes de traumato-ortopedia, desportiva e neuro-reumatológico e no Hospital santa Luiza de Marilac, também na cidade de Aracati, , que contempla pacientes de saúde da mulher e pediatria, com os respectivos preceptores Pedro Alan Moreira Barbosa e Leticia Maia de Oliveira, contabilizando ao final 200 horas de prática.

Durante o processo do estágio de traumato-ortopedia, desportiva e neuro-reumatológico, desenvolvido em três dias por semana, no qual o último dia era dedicado a estudo dirigido e fazer as evoluções de cada paciente. Cada orientando sob a supervisão do preceptor atendia um paciente objetivando tratar a queixa principal do paciente fundamentado na Prática Baseada em Evidência (PBE).

No processo desenvolvido no Hospital Santa Luiza de Marilac, que contempla pacientes de saúde da mulher e pediatria, desenvolvido em dois dias na semana, atendia crianças e mulheres, quer fossem já internos do Hospital, quer fossem demandar do próprio hospital. Aqui foram desenvolvidas ações voltas para formação quanto a prevenção ao câncer de mama e vivência alusiva ao dia da criança.

Um importante ponto relevante verificado neste trabalho é a interação entre alunos e preceptores, quanto maior a interação, melhores os resultados e experiências que os graduandos obtêm. Muitas vezes refletem seus mentores profissionalmente capacitados, o que auxilia no processo de aprendizagem, ética de trabalho e solidifica

ideias sobre a área de atuação, além de minimizar o risco de medo, ansiedade e isolamento para os graduandos.

Um outro ponto necessário ser ressaltado é a interação entre os alunos, no qual constroem juntos conhecimentos e debatem sobre cada paciente. Neste processo são desenvolvidos laços que promovem um profissional que saberá trabalhar em equipes multiprofissionais, base fundamental atua do SUS.

Contudo, pode-se argumentar que os estágios supervisionados são essenciais para que os alunos garantam carreiras sólidas, desde que os profissionais que supervisionam os estágios percebam o comportamento como de fundamental importância, pois o processo é o elo entre os egressos. e sua carreira.

4. CONCLUSÃO

Quando os alunos têm a oportunidade de aplicar na prática tudo o que é aprendido em um curso de fisioterapia, o que é aprendido em sala de aula vai além de demonstrar que teoria e prática juntas compõem o trabalho de um fisioterapeuta. Com isso, a compreensão e a resolução de problemas se tornam mais simples, pois a prática do estágio proporciona aos futuros profissionais uma maior capacidade de identificar, avaliar e tratar os pacientes.

Por fim, o estágio orientado não pode ser visto apenas como mais uma disciplina de um curso de fisioterapia para obtenção do diploma de fisioterapeuta, mas sim uma grande oportunidade para a instituição para que os alunos aprimorem seus conhecimentos e apliquem a relação teoria x prática, ampliando suas habilidades práticas. Adquirido através do conhecimento de seu supervisor e da sala de aula.

5. REFERÊNCIAS

BOLZAN, M. I. B.; LEMOS, A. C. F. V. de. ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO NO CTISM/UFMS: HISTÓRICO, LEGISLAÇÃO NACIONAL E REGULAMENTAÇÃO. **Revista Sociais e Humanas**, [S. l.], v. 20, p. 347–364, 2009. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/sociaisehumanas/article/view/851>. Acesso em: 14 mar. 2023

CÂMARA DA EDUCAÇÃO. Constituição (2004). Parecer nº 329, de 4 de abril de 2001. Brasil, Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/2003/pces108_03.pdf. Acesso em: 14 mar. 2023.

CÓDIGO DE ÉTICA. Constituição (1978). Resolução nº 10, de 3 de julho de 1978. . Brasil, Seção 1. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=2767>. Acesso em: 20 out. 2022. Histórico, legislação nacional e regulamentação. *Revista Social e Humana*. Santa Maria, Edição Especial, Vol. 20, p. 347-364.

LIMA, Maria Socorro Lucena; PIMENTA, Selma Garrido. ESTÁGIO E DOCÊNCIA: diferentes concepções. **Poíesis Pedagógica**, São Paulo, v. 3, n. 34, p. 1-20, 22 jul. 2010. Universidade Federal de Goiás. <http://dx.doi.org/10.5216/rpp.v3i3e4.10542>. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/271147223_ESTAGIO_E_DOCENCIA_DIFERENTES_CONCEPCOES. Acesso em: 14 mar. 2023.

MARRAN, Ana Lúcia. ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO: ALGUMAS REFLEXÕES. *E-Curriculum*, Mato Grosso do Sul, v. 7, n. 2, p. 1-19, ago. 2011. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/curriculum/article/view/6785/4910>. Acesso em: 14 mar. 2023.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Constituição (2002). Resolução nº 4, de 19 de fevereiro de 2002. Brasil, Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES042002.pdf>. Acesso em: 14 mar. 2023.

CURSO: FISIOTERAPIA**ÁREA: EDUCAÇÃO****ESTÁGIO DE PRÁTICAS SUPERVISIONADAS DO CURSO DE
FISIOTERAPIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA****Érisson Rubens Araújo Freitas¹****Antônio Rogério da Silva²****Alan Moreira Barbosa³****Francisca Emanuely Pinheiro Barros⁴****Informações do autor**¹rogericalazans2014@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

²erisson.r.a.freitas@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

³alan.tbe@icloud.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁴leticiamaiac@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

CARGA HORÁRIA:

200h

ALUNOS:

Érisson; Emanuely; Jadson; Rogério; Laura.

LOCAL:

Clínica Escola FVJ

FUNCIONAMENTO:

07:30h às 13:30h | Segunda a Sexta

ATENDIMENTOS À PACIENTES:

Segunda/Quarta

APERFEIÇOAMENTO/VISITA DE EXTENSÃO:

Terça/Quinta

EAD/ESTUDO DIRIGIDO/CASO CLÍNICO/PLANEJ. DOS

ATENDIMENTOS: Sexta

PACIENTES: Três por estagiário, duração uma hora.

PRECEPTORES:

Alan Moreira Barbosa

Francisca Emanuely Pinheiro Barros

1. CLÍNICA ESCOLA FVJ



Previne e trata a população da comunidade local do Pedregal. Recebe pacientes no setor da fisioterapia nas áreas de Traumatologia, Ortopedia, Desportiva, Neurologia e Reumatologia.

2. CONHECIMENTO NECESSÁRIO



CLÍNICA ESCOLA FVJ



3. UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS) PEDREGAL

Em visita a unidade básica de saúde do Pedregal tivemos a oportunidade de conhecer toda a estrutura física do local como também a rotina de atendimentos. Acompanhamos os atendimentos domiciliares realizados por alunos que estão em campo de estágio, como também a vivência de trabalho em equipe juntamente com as agentes comunitárias de saúde.



4. CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR (CEREST) REGIONAL ARACATI-CE



Acompanhamos a rotina de atendimento e assistência aos trabalhadores assistidos pela regional que atende as cidades de Aracati, Fortim, Icapuí, Itaiçaba e Russas, que recentemente passou a fazer parte da regional. Realiza fiscalizações e orientações nas empresas, assistências aos trabalhadores e capacitações as equipes de saúde. Os trabalhadores aqui são assistidos por uma equipe multidisciplinar.

5. CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR (CEREST) REGIONAL ARACATI-CE



6. CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)

Os Centros de Atenção Psicossocial - Caps são serviços de saúde de caráter aberto e comunitário voltados aos atendimentos de pessoas com sofrimento psíquico ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras substâncias, que se encontram em situações de crise ou em processos de reabilitação psicossocial.



CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)



6. HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA LUÍSA DE MARILLAC (HMSL)

No Hospital Santa Luísa de Marilaque – HSLM, onde podemos vivenciar todo o trabalho feito para atender a população e vimos o quão importante o fisioterapeuta é para o hospital, podemos ver o perfil epidemiológico do hospital, que em sua maioria é de fisioterapia respiratória e pediátrica, tivemos também a oportunidade de acompanhar os alunos do estágio supervisionado III em



seus atendimentos individuais, e observamos as técnicas utilizadas para o tratamento, nos foram apresentados a estrutura do hospital e a equipe multiprofissional.

HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA LUÍSA DE MARILLAC (HMSL)



7. HOSPITAL MUNICIPAL EDUARDO DIAS (HMED)

Realizamos uma visita técnica ao Hospital Municipal Eduardo Dias, para conhecer a estrutura e de que forma um fisioterapeuta pode atuar em um ambiente hospitalar, o perfil epidemiológico do local é voltado pra área da traumato-ortopedia e respiratória, tivemos a oportunidade de vivenciar alguns atendimentos fisioterapêuticos realizados pelos alunos do estágio supervisionado III.



HOSPITAL MUNICIPAL EDUARDO DIAS (HMED)



8. POLICLÍNICA REGIONAL DE ARACATI-CE



Na Policlínica Regional de Aracati Dr. José Hamilton Saraiva Barbosa realizamos uma ação para as mulheres que realizaram o exame de mamografia, esse exame pode ser preventivo para o diagnóstico de câncer de mama. Em outro momento, retornamos para conhecer um pouco melhor seu funcionamento, e estrutura, a policlínica de Aracati atualmente atende a quatro municípios, Aracati, Icapuí, Fortim e Itaiçaba,

oferecendo várias especialidades e exames para a população, inclusive fisioterapia.

POLICLÍNICA REGIONAL DE ARACATI-CE



AÇÃO REALIZADA



9. REFERÊNCIAS

- ALSHAMI, A; MAGHRABY, M. A. Learning style and teaching method preferences of saudi students of physical therapy. **Journal Of Family And Community Medicine**, [S.L.], v. 20, n. 3, p. 192, 20 set. 2013. Medknow. <http://dx.doi.org/10.4103/2230-8229.122017>.
- COSTA, C. R. S.; MONTAGNA, E. A formação acadêmica do fisioterapeuta para sua atuação na gestão em saúde. **Abcs Health Sciences**, Santo André, v. 40, n. 3, p. 252-256, 21 dez. 2015. NEPAS. <http://dx.doi.org/10.7322/abcshs.v40i3.804>.
- FUNGHETTO, S. S.; SILVEIRA, S. M.; SILVINO, A. M.; KARNIKOWSKI, M. G. O. PERFIL PROFISSIONAL TENDO O SUS COMO BASE DAS DIRETRIZES CURRICULARES DA ÁREA DA SAÚDE NO PROCESSO AVALIATIVO. **Saúde em Redes**, Brasília, v. 1, n. 3, p. 103-120, 22 dez. 2015. Associação Brasileira da Rede Unida. <http://dx.doi.org/10.18310/2446-4813.2015v1n3p103-120>.
- PALMGREN, P. J.; LINDQUIST, I.; SUNDBERG, T.; NILSSON, G.H.; LAKSOV, Klara B. Exploring perceptions of the educational environment among undergraduate physiotherapy students. **International Journal Of Medical Education**, [S.L.], v. 5, p. 135-146, 19 jul. 2014. International Journal of Medical Education. <http://dx.doi.org/10.5116/ijme.53a5.7457>
- PANÖNCIO-PINTO, M. P.; TRONCON, L. E. A. Avaliação do estudante – aspectos gerais. **Medicina (Ribeirão Preto)**, [S.L.], v. 47, n. 3, p. 314-323, 3 nov. 2014. Universidade de Sao Paulo, Agencia USP de Gestao da Informacao Academica (AGUIA). <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v47i3p314-323>
- De PASSOS, V. B. C; VÉRAS, R. M.; FERNANDEZ, C. C.; LEMOS, O. L.; CARDOSO, G. M. P.; ROCHA, M. N. D. Atendimento humanizado: as concepções de estudantes de medicina. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S.L.], v. 33, n. , p. 1-9, dez. 2020. Fundação Edson Queiroz. <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2020.11560>.
- Dos REIS, F. J. J.; MONTEIRO, M. G. M. O ensino na Fisioterapia: momento de revermos a prática? **Scienceopen.Com**, [s. l], v. 22, n. 4, p. 340-341, dez. 2015. Disponível em: <https://www.scienceopen.com/document?vid=c292638b-cb47-474a-b543-e4e8678bffb>. Acesso em: 14 mar. 2023

CURSO: FISIOTERAPIA**ÁREA: EDUCAÇÃO**

MODELO DE RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA MONITORIA ACADÊMICA DE ANATOMIA HUMANA UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jose Ossian Almeida Souza Filho¹**Érisson Rubens Araújo Freitas²****Carla Cristina de Lima Sousa³**

Informações do autor

¹ossian.filho@fvj.br.

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

²erisson.r.a.freitas@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

³carlasousa.enf@gmail.com.

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

RESUMO

O acompanhamento acadêmico é um processo em que os alunos monitores auxiliam no ensino e aprendizagem, alunos comuns que estudam em determinado departamento, trazendo consigo muitas vantagens, ao acompanhar os alunos, podem despertar o interesse pelo ensino, desenvolver e aprofundar seus conhecimentos, em Além de enriquecer o Currículo, os alunos podem obter ajuda para minimizar ou sanar dúvidas, o que favorece o aprendizado, ao mesmo tempo em que dão suporte aos professores que podem ver os dados dos alunos por meio de monitores. A disciplina de anatomia humana faz parte da formação dos pesquisadores da área da saúde, enfatizando sua prática além do aprendizado teórico. Objetivo: relatar a experiência de cursar a disciplina de anatomia humana na Universidade UniJagaribe de Aracati-CE. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência de uma estudante do curso de fisioterapia como observadora da disciplina de anatomia humana nos cursos de graduação de fisioterapia, enfermagem, farmácia e nutrição da Faculdade UniJagaribe de Aracati-CE, com carga horária de 12 horas semanais, no semestre 2022, que corresponde aos semestres 2022.1 e 2022.2. Resultados: Os estudos orientados são de natureza complementar, e nos cursos de fisioterapia, enfermagem, farmácia e nutrição, a disciplina foi ministrada teoricamente em sala de aula e reforçada nas aulas práticas em laboratório com peças sintéticas para melhor retenção. conteúdo e compreensão das estruturas anatômicas. Para a maioria dos alunos, a disciplina de anatomia humana é inerentemente difícil porque é completamente nova e contém muitos detalhes. Os tutores acadêmicos conduziram o estudo de acordo com o cronograma da disciplina, que foi utilizado para transmitir o conteúdo e sanar as dúvidas dos alunos. Assim, os monitores auxiliaram no aprendizado, esclareceram dúvidas e auxiliaram nas possíveis formas de aprendizado da disciplina. O monitor é como uma ponte entre o

professor e os acadêmicos porque eles se sentem mais à vontade para resolver suas dificuldades básicas, principalmente perto das avaliações. Assim, a experiência foi muito produtiva e prazerosa, pois criou um bom relacionamento entre o professor, os alunos e o professor, o que melhorou o aprendizado de todos os envolvidos. Conclusão: À luz deste relato de experiência, confirmou-se a contribuição que a monitoria acadêmica de anatomia humana deu tanto aos pesquisadores e ao orientador acadêmico quanto ao docente que ministra este currículo. Além disso, essa experiência incutiu no monitor um maior interesse pela disciplina de anatomia humana e uma grande admiração pelo ensino.

PALAVRAS-CHAVE: ANATOMIA; APRENDIZAGEM; ENSINO; MONITORIA.

1. INTRODUÇÃO

A monitoria acadêmica é um processo no qual os alunos monitores auxiliam os alunos regulares que cursam determinada disciplina no ensino e aprendizagem, trazendo consigo diversas vantagens, ao acompanhar os alunos, eles podem despertar o interesse pelo ensino, desenvolver e aprofundar seus conhecimentos. Além de enriquecer o currículo, os alunos podem minimizar ou sanar dúvidas, o que favorece o aprendizado, enquanto os professores recebem suporte e podem visualizar os dados de aprendizagem dos alunos por meio de monitores. A disciplina de anatomia humana faz parte da formação dos pesquisadores das ciências da saúde, enfatizando sua prática além do aprendizado teórico. (ANDRADE, E. G R et al. 2018).

A Anatomia Humana é uma disciplina fundamental para qualquer curso da área da saúde. Segundo Salbego et al., (2015) “é uma das ciências médicas mais antigas, estudando estruturas e funções do corpo humano”. No Centro Universitário UniJaguaribe a disciplina, componente curricular obrigatório, é ofertada logo no primeiro período do curso de Fisioterapia, uma vez que é fundamental para o entendimento de disciplinas posteriores. Conhecer o corpo, os nossos sistemas e particularidades destes é de suma importância para quem lida com a saúde humana. Contudo, é uma disciplina que para muitos alunos traz dificuldades teóricas e práticas tificado à margem direita uma vez que é extensa visto a quantidade de

sistemas e a infinidade de estruturas corporais presentes em cada um deles. Tendo ciência da essencialidade da unidade curricular e da dificuldade enfrentada pelos que a estudam podemos perceber a necessidade do auxílio que as monitorias propiciam para estes. As monitorias são importantes ferramentas no processo de ensino aprendizagem, através delas se obtém uma troca de experiências e repasse de conhecimento que contribuem e muito para um melhor aproveitamento da disciplina. Além do auxílio para entendimento da unidade curricular, a experiência da monitoria é muito enriquecedora, uma vez que proporciona ao discente monitor grande incentivo para a docência e uma grande troca de aprendizados através de pesquisas, discussões aprofundamento dos assuntos vistos anteriormente no curso.

O presente estudo tem o objetivo relatar a experiência de monitoria da disciplina de Anatomia Humana na Universidade UniJagaribe de Aracati-CE.

2. RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, de um discente do curso de Fisioterapia como monitor da disciplina de Anatomia Humana nos cursos de graduação em Fisioterapia, Enfermagem, Farmácia e Nutrição da Faculdade UniJagaribe de Aracati-CE, com carga horária de 12 horas semanais, no período de 2022, correspondendo aos semestres 2022.1 e 2022.2. O presente estudo também utilizou material bibliográfico sobre a atividade da monitoria acadêmica e o processo de ensino e aprendizagem em Anatomia Humana.

Para Piazza e Chassot (2011) Num sentido mais abrangente, a Anatomia pode ser considerada como uma ciência que estuda macro e microscopicamente como são constituídos e o desenvolvidos os seres organizados. No UniJagaribe, a disciplina de Anatomia Humana tem seu foco na parte macroscópica e são abordados os seguintes conteúdos, divididos por aula: Introdução à Anatomia

Humana; Introdução a Osteologia; Esqueleto axial; Esqueleto apendicular; Sistema articular; Sistema muscular; Sistema respiratório; Sistema cardiovascular; Sistema digestório; Sistema urinário; e Sistema genital masculino e feminino.

A monitoria era realizada nas segundas, quartas e sextas das 14h às 17h, nem todas as semanas ocorrendo dessa maneira, podendo o tempo de o encontro semanal ser estendido, as aulas eram em forma de roda de conversa e aula teórico-prática. Contou com uma carga horária semanal de doze horas, das quais duas horas eram voltadas para assistir a aula do professor da disciplina, visando acompanhar os assuntos, revisão e observar os pontos de mais dificuldades por parte dos alunos; uma hora para possíveis reuniões e nove horas para a monitoria propriamente dita semanal.

O formato original da monitoria é no laboratório de Anatomia da faculdade, onde o aluno tinha contato com as estruturas anatômicas sintéticas e cadavéricas, porém, como não é possível o contato presencial em toda monitoria por questão de disponibilidade, é realizada pelo Google Meet, em uma sala virtual, assim como as aulas. Foram utilizados recursos digitais, tais como atlas anatômico 3D, permitindo uma visão dinâmica das estruturas, vídeos e imagens, além de ter sido feita a elaboração de materiais, a exemplo de questionários e material extra de apoio para facilitar o entendimento da disciplina.

A disciplina, devido ao caráter fundamental e por ser extensa e cheia de obstáculos, acaba por deixar os alunos inseguros e temerosos quanto a ter uma boa absorção, tendo a monitoria auxiliado para a diminuição da ansiedade e a trazer mais segurança aos alunos. A experiência de ser monitora foi desafiadora, principalmente por se tratar de algo novo. Foi necessário muita disciplina e compromisso diante da nova responsabilidade. Para Matoso (2013) a importância da monitoria nas

disciplinas do ensino superior vai muito além de apenas a obtenção de um título, sendo essencial no ganho intelectual do aluno monitor, no apoio aos alunos monitorados e na troca de conhecimentos entre os professores e o aluno monitor.

Foi um divisor de águas na minha vida acadêmica, uma vez que além de estar novamente em contato com uma disciplina tão essencial para minha futura vida profissional como fisioterapeuta, tive a oportunidade de aumentar ainda mais o interesse pela docência. Outro ponto importante que a experiência proporciona é o aumento da desenvoltura, aumentando a segurança frente a diversos momentos exigidos pela graduação.

Foi notório que a quantidade de alunos na monitoria remota foi bem menor em relação ao modelo presencial, acredito que isso se dá pela ausência de contato com as peças anatômicas, essas despertam grande interesse por parte dos alunos.

Por isso, após o término do semestre foi organizado pelo professor um curso de férias onde os alunos que pagaram a disciplina durante o período em que as práticas estavam impossibilitadas pudessem ir e entrar em contato com as estruturas anatômicas. Durante o curso os monitores ficaram a disposição para auxiliar o professor e os alunos, organizando e recolhendo as peças, assim como tirando as eventuais dúvidas que surgiram.

3. CONCLUSÃO

Este relato de experiência, explicou-se a contribuição que a monitoria acadêmica de anatomia humana trouxe tanto para os pesquisadores e para o orientador acadêmico quanto para o professor que ministra este currículo. Além disso, essa experiência incutiu no monitor um maior interesse pela disciplina de anatomia humana e uma grande admiração pelo ensino.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

De ANDRADE, E. G. R.; RODRIGUES, I. L. A.; NOGUEIRA, L. M. V.; de SOUZA, D. F. Contribution of academic tutoring for the teaching-learning process in Nursing undergraduate studies. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 71, n. 4, p. 1596-1603, 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0736>. Acesso em: 08 abr. 2021.

BATISTA, L. J.; STRINI, P. J. S. A.; STRINI, P. J. S. A. Contribuições da monitoria de anatomia humana no processo de aprendizagem discente. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 5, n. 11, p. 23982-23987, 2019. Brazilian Journal of Development. <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv5n11-092>.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. Constituição (1968). Legislação Informatizada nº 5540, de 28 de novembro de 1968. **Fixa Normas de Organização e Funcionamento do Ensino Superior e Sua Articulação Com A Escola Média, e Dá Outras Providências**. Seção 1.

D NGELO, J. G.; FATTINI, C. A. Anatomia Humana Básica. 2 ed.

GONÇALVES, M. F. et al. A importância da monitoria acadêmica no ensino superior. **Práticas Educativas, Memórias e Oralidades - Rev. Pemo**, [S.L.], v. 3, n. 1, p.

GONÇALVES, M. F.; GONÇALVES, A. M.; FIALHO, B.; LIRA, M. O.; NASCIMENTO, D. Q.; SILVA, G. C. L.; de MAMAN, A. S. CONTRIBUIÇÕES DA MONITORIA ACADÊMICA PARA O PROCESSO DE FORMAÇÃO INICIAL DOCENTE DE LICENCIANDOS EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS DA UEPB. **II Conedu**, Paraíba, p. 1-9, 14 out. 2015.

MEDEIROS, M. R. D.; TAVORA, R. C. O.; BARRETO, R. A. R. .; LIRA, J. . M. D. .; SOARES, A. A. PAPEL DA MONITORIA NA FORMAÇÃO ACADÊMICA EM TEMPOS DE COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA: Relato de Experiência. *Revista Extensão & Sociedade*, [S. l.], v. 12, n. 1, 2020. DOI: 10.21680/2178-6054.2020v12n1ID20778. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/extensaoesociedade/article/view/20778>

MELO, J. S. S. *et al.* Uso da Realidade Virtual em Sistemas Tutores Inteligentes Destinados ao Ensino de Anatomia Humana. **Simpósio Brasileiro de Informática na Educação - Sbie**, [s. l.], p. 1-4, 2007. Disponível em: <http://ojs.sector3.com.br/index.php/sbie/article/view/622>. Acesso em: 6 set. 2021

PIAZZA, B.L.; CHASSOT, A.I. Anatomia Humana, Uma Disciplina que Causa Evasão e Exclusão: quando a hipótese principal não se confirma. **Ciência em Movimento**, [S.L.], v. 14, n. 28, p. 45-59, 31 dez. 2012. Instituto Porto Alegre da Igreja Metodista. <http://dx.doi.org/10.15602/1983-9480/cmedh.v14n28p45-59>.

SALBEGO, C.; de OLIVEIRA, E. M. D.; da SILVA, M. A. R.; BUGANÇA, P. R. Percepções Acadêmicas sobre o Ensino e a Aprendizagem em Anatomia Humana. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.L.], v. 39, n. 1, p. 23-31, mar. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v39n1e00732014>

TAVARES, J. S. et al. Contribuições da monitoria de anatomia humana na formação acadêmica de estudantes de enfermagem: relato de experiência. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, João Pessoa, v. 8, n. 11, p. 1-4, ago. 2017. Acesso em: 08 abr. 2021.

CURSO: FISIOTERAPIA

ÁREA: EDUCAÇÃO

Estágio de Práticas Supervisionadas do Curso de Fisioterapia: Um relato de Experiência

Francisca Emanuely Pinheiro Barros¹

Pedro Alan Moreira Barbosa²

Érisson Rubens Araújo Freitas³

Antônio Rogério da Silva⁴

Informações do autor

¹francisca.barros@unijagaribe.edu.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

²alan.moreira@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

³erisson.r.a.freitas@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁴ROGERIOCALAZANS2014@GMAIL.COM

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

1. INTRODUÇÃO

O Guia Curricular Nacional do Curso de Graduação em Fisioterapia (BRASIL, 2002) descreve o perfil do fisioterapeuta recém-formado. É um profissional de formação geral capaz de atuar em todos os níveis de atenção à saúde com uma perspectiva crítica e humanística apoiada pela ciência (Resolução CNE/CES, 19 de fevereiro de 2002). Além disso, o aprendizado do estudante de fisioterapia requer a aquisição de habilidades e competências relacionadas às demandas e exigências do mercado de trabalho e a maior disponibilidade de informações e técnicas nos últimos anos. Habilidades de comunicação, capacidade de resolução de problemas, pensamento crítico, planejamento de tempo, organização de serviços e trabalho em equipe (REIS E MONTEIRO, 2015).

A formação do fisioterapeuta é um desafio para as instituições de ensino e seus professores, pois está em constante mudança e exposta a influências históricas, econômicas e políticas da sociedade, como a introdução do sistema único de saúde em 1988 e a globalização. Atualmente, as novas formas de trabalhar e operar relacionadas aos problemas de saúde em nosso país têm como alvo os fisioterapeutas que possuem atividades de promoção, proteção, atendimento precoce, cuidado e reabilitação, ou seja, uma visão abrangente da saúde (FUNGHETTO et al., 2015). Para todas essas categorias de tratamento, a formação do fisioterapeuta precisa ser renovada, modernizada e diversificada, o que exige novas práticas de ensino nos departamentos acadêmicos (PALMGREN et al., 2014), como a formação profissional.

No Currículo Nacional do Estudante de Fisioterapia (BRASIL, 2002), os tradicionais centros de formação mencionados no parágrafo único do artigo 7º são unidades básicas de saúde, clínicas de fisioterapia e hospitais. No entanto, quando

falamos da formação atual dos fisioterapeutas, não nos referimos necessariamente à inclusão de novos estágios, mas à diversificação das estratégias de aprendizagem dentro dessas etapas. (AL MAGHRABY; ALSHAMI, 2013; PAÚNCIO-PINTO e TRONCON, 2014).

2. METODOLOGIA

Estudo descritivo, tipo relato de experiência, de dois graduandos Matriculados no 8o período do curso de Fisioterapia da UniJaguaribe, de agosto a novembro de 2022, totalizando 200 horas/aula do estágio de Práticas Supervisionadas.

3. RESULTADO E DISCURSÃO

O estágio foi realizado no segundo semestre de 2022, na Clínica Escola FVJ, sob supervisão direta de preceptores qualificado na área. O estágio foi desenvolvido pelos preceptores junto a um grupo de 5 acadêmicos. A carga horária dos acadêmicos foi de 30 horas por semana, totalizando 200 horas para cada acadêmico. As atividades no estágio foram desenvolvidas de acordo com o plano de ensino da disciplina, elaborado pelos docentes, em concordância com o Projeto Pedagógico da Faculdade e Diretrizes Curriculares de Ensino, tendo sido aprovado em todas as instâncias na Universidade.

O campo de estágio das práticas supervisionadas se passou na Clínica Escola FVJ, onde previne e trata a população da comunidade local do Pedregal localizado em Aracati-Ce onde está localizada a Clínica. Recebemos paciente no setor da fisioterapia nas áreas de Traumato-Ortopedia, Desportiva, Neurologia e Reumatologia, onde é agendado na recepção da clínica e encaminhado para fisioterapia. Cada estagiário fica responsável por 3 paciente com sessão de 1 hora, sob orientação e supervisão dos preceptores.

Durante o período do estágio tivemos a oportunidade de conhecer alguns

compra de atuação na região de Aracati-Ce sendo ele: Unidade Básica de Saúde (UBS), Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Hospital Municipal Eduardo Dias (HMED), Hospital e Maternidade Santa Luísa de Marillac (HMSL) e Policlínica Regional. As atividades de educação em saúde destacaram-se ao longo do percurso formativo. Sobre uma das atividades de educação em saúde realizada no estágio curricular, Lima E. S. et al. (2019) relatam como uma das contribuições o seu potencial de geração de reflexões quanto ao papel da formação universitária diante dos desafios do SUS.

O desenvolvimento de competências e habilidades de comunicação, gestão e liderança observados na vivência do estágio são primordiais para a atuação do fisioterapeuta, isso porque dentre as responsabilidades destes profissionais estão: a gerência da assistência fisioterapêutica ao usuário; o planejamento e a execução de atividades de promoção e prevenção em saúde, seja em caráter individual ou coletivo; o estímulo à população e a participação na construção e no acompanhamento das políticas públicas enquanto controle social; a liderança de equipes (BRASIL, 2002; COSTA; MONTAGNA, 2015).

4. CONCLUSÃO

O estágio de práticas supervisionadas foi benéfico para as práticas profissionais, de modo que não somente os discentes se sintam preparados para atuar na equipe multiprofissional, mas que também observaram a possibilidades de colocar em prática seus conhecimentos teóricos de clínica atrelado a um atendimento baseado na empatia e na humanização. Contudo, as universidades, na figura das coordenações do curso de Fisioterapia e dos professores, ainda podem melhorar a organização dos estágios.

5. REFERÊNCIAS

ALSHAMI, A.; MAGHRABY, M. A. Learning style and teaching method preferences of saudi students of physical therapy. **Journal Of Family And Community Medicine**, [S.L.], v. 20, n. 3, p. 192, 2013. Medknow. <http://dx.doi.org/10.4103/2230-8229.122017>.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR. Resolução nº 9313, de 19 de fevereiro de 2002. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia**. Acesso em: 4 mar. 2002.

COSTA, C. R. S.; MONTAGNA, E. A formação acadêmica do fisioterapeuta para sua atuação na gestão em saúde. **Abcs Health Sciences**, Santo André, v. 40, n. 3, p. 1-5, 21 dez. 2015. NEPAS. <http://dx.doi.org/10.7322/abcshs.v40i3.804>. Acesso em: 21 jul. 2020.

FUNGHETTO, S. S.; SILVEIRA, S. M.; SILVINO, A. M.; KARNIKOWSKI, M. G. O. PERFIL PROFISSIONAL TENDO O SUS COMO BASE DAS DIRETRIZES CURRICULARES DA ÁREA DA SAÚDE NO PROCESSO AVALIATIVO. **Saúde em Redes**, [S.L.], v. 1, n. 3, p. 103-120, 22 dez. 2015. Associação Brasileira da Rede Unida. <http://dx.doi.org/10.18310/2446-4813.2015v1n3p103-120>.

PALMGREN, P. J.; LINDQUIST, I.; SUNDBERG, T.; NILSSON, G. H.; LAKSOV, K. B. Exploring perceptions of the educational environment among undergraduate physiotherapy students. **International Journal Of Medical Education**, [S.L.], v. 5, p. 135-146, 19 jul. 2014. International Journal of Medical Education. <http://dx.doi.org/10.5116/ijme.53a5.7457>. Acesso em: 19 jul. 2014.

PANÖNCIO-PINTO, M. P.; TRONCON, L. E. A.. Avaliação do estudante – aspectos gerais. **Medicina (Ribeirão Preto)**, [S.L.], v. 47, n. 3, p. 314-323, 3 nov. 2014. Universidade de São Paulo, Agência USP de Gestão da Informação Acadêmica (AGUIA). <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v47i3p314-323>.

CURSO: FISIOTERAPIA

ÁREA: SAÚDE

A FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO FISIOTERAPEUTA: ANÁLISE DA RELEVÂNCIA DO ESTÁGIO CURRICULAR II



“Se a Medicina é a ciência que dá anos á vida, a Fisioterapia é a ciência que dá vida aos anos.”

Pesquisadores



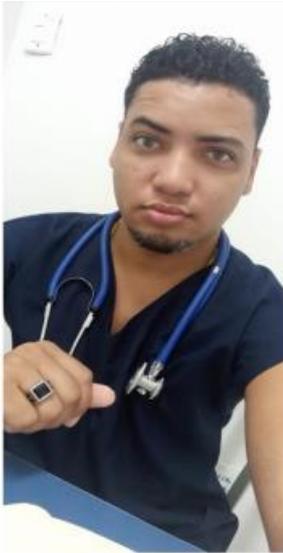
Antônio Rogério da Silva
Érison Rubens Araújo Freiras

Alunos do 8º semestre de Fisioterapia..



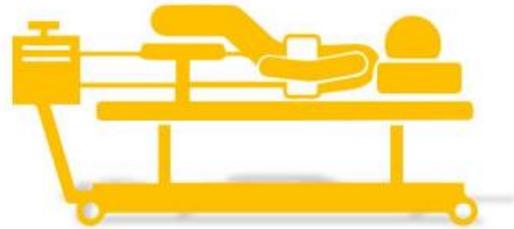
Pedro Alan Moreira Barbosa
Leticia Maia de Oliveira

Preceptores do Campo de Estágio II



LAYON SALES

Aluno do 9º Semestre



NATÁLIA RODRIGUES

Aluno do 9º Semestre



ÉRISSON RUBENS

Aluno do 8º Semestre





LIDIANA CRUZ

Aluno do 10º Semestre



KAYRON FREITAS

Aluno do 10º Semestre



GILMARA REBOUÇAS

Aluno do 9º Semestre




ANTÔNIO ROGÉRIO

Aluno do 8º Semestre



DESCRIÇÃO DO CAMPO DE ESTAGIO



- 1 Traumato-ortopedia
- 2 Esportiva
- 3 Neuro-reumatológico
- 4 Saúde da mulher
- 5 Pediatria

1. INTRODUÇÃO

Dentro do processo formativo do profissional fisioterapeuta, podemos inferir que os Estágios Curriculares provem a integração entre a teoria veiculada no curso vista nas disciplinas e os conhecimentos oriundos da observação e participação em situações reais do trabalho. Dentro desta perspectiva, os estágios profissionalizantes de qualquer área profissional, são regulamentados pela Lei nº 6.944 de 07/12/1977 pelo Decreto Lei nº 87.497 de 18/08/1962.

Quanto mais claro o aluno tiver sobre os fundamentos do que está aprendendo, a natureza e os objetivos do estágio, as possibilidades e limitações do curso, mais fácil será a compreensão do processo educacional. (PIMENTA; LIMA, 2004).

A formação do fisioterapeuta tem como objetivo fornecer aos profissionais os conhecimentos necessários para o exercício de competências e habilidades gerais, como assistência à saúde, tomada de decisão, comunicação, liderança, administração, gestão e educação permanente. (COFFITO, 2002)

As instituições de ensino devem desenvolver procedimentos e normas internas para uma organização de estágio bem supervisionada que envolva os profissionais na prática docente para que o estágio se torne uma ferramenta de formação profissional, comportamental, educacional e socialização do aluno. (BOLZAN; LEMOS, 2007)

Metodologia



Um relato de experiência no qual aborda percepções individuais mediante as vivências durante o processo formativo de aplicação de teoria e prática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO



Hospital santa Luiza de Marilac: Saúde da mulher e pediatria



Atendimento durante o Estágio



Durante o processo do estágio são desenvolvidas ações, buscando devolver a qualidade de vida do paciente.



“

Juntos aprendemos e promovemos saúde.



ESTUDO P B E FISIOTERAPIA



Debate sobre práticas aplicadas á traumato.



Clínica Escola UNIQUARIBE

ORIENTAÇÃO SAÚDE FISIOTERAPIA



Acompanhamento das fichas e evoluções de paciente.



Hospital Santa Luiza de Marilac

AÇÕES

Hospital Santa Luiza de Marilac



DIA DAS CRIANÇAS



AÇÕES

Hospital Santa Luiza de Marilac



AMBIENTALIZAÇÃO DA CLÍNICA



AÇÕES

Hospital Santa Luiza de Marilac



Produção e Ortese

AÇÕES

POLICLINICA



Palestra Outubro Rosa

REFERÊNCIAS

BOLZAN, M. I. B.; de LEMOS, A. C. F. V.. ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO NO CTISM/UFSM: HISTÓRICO, LEGISLAÇÃO NACIONAL E COFFITO. Resolução nº 532, de 24 de junho de 2021. **Divulgação de Imagens, Textos e Áudios.**

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR. Resolução nº 9313, de 19 de fevereiro de 2002. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia.** Acesso em: 4 mar. 2002.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Resolução nº CNE/CES 329/2004, de 7 de maio de 2003. **Duração de Cursos Presenciais de Bacharelado.**

LIMA, M. S. L.; PIMENTA, S. G. ESTÁGIO E DOCÊNCIA: diferentes

concepções. **Póiesis Pedagógica**, São Paulo, v. 3, n. 34, p. 1-20, 22 jul. 2010. Universidade Federal de Goiás. <http://dx.doi.org/10.5216/rpp.v3i3e4.10542>. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/271147223_ESTAGIO_E_DOCENCIA_DIFERENTES_CONCEPCOES

MARRAN, A. L. ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO: ALGUMAS REFLEXÕES. **E-Curriculum**, Mato Grosso do Sul, v. 7, n. 2, p. 1-19, ago. 2011. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/curriculum/article/view/6785/4910>

REGULAMENTAÇÃO. **Revista Sociais e Humanas**, [S. l.], v. 20, p. 347-364, 2009. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/sociaisehumanas/article/view/851>.

NUTRIÇÃO

CURSO: NUTRIÇÃO**ÁREA: EDUCAÇÃO****MODELO DE RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA A
IMPORTÂNCIA DE LAVAR AS MÃOS E OS ALIMENTOS****Arthur da Silva Rebouças¹****Darcielle Bruna Dias Elias²****Israel Antony Gomes de França³****Pedro Paulo Costa Silva de Holanda⁴****Lucilene dos Santos Lima Neta⁵****Crislane Hora da Costa⁶****Informações do autor**¹arthur.reboucas@unijagaribe.edu.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

²darcielle.elias@unijagaribe.edu.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

³2019127373@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

⁴23574@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

⁵lucilenne2304@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

⁶24045@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

RESUMO

Realizou-se o projeto de extensão no Centro de Ensino Infantil Leonor Maia no distrito de Majorlandia na cidade de Aracati-CE, foi realizada uma atividade, com o tema "A importância da higienização das mãos e dos alimentos". Que foi utilizado a metodologia de material ilustrativo e dinâmicas com a finalidade de informar e promover a saúde das crianças e que foi produzido pelos alunos de nutrição do 2º período do Centro Universitário do Vale do Jaguaribe – Unijaguaribe.

PALAVRAS-CHAVES: HIGIENIZAÇÃO. MÃOS. ALIMENTOS.

1. INTRODUÇÃO

O tema abordado no projeto de extensão “A importância da higienização das mãos e dos alimentos”, voltado para o público infantil, tem como objetivo a temática de ensinar, por meio de dinâmicas, a forma correta de higienizar as mãos e os alimentos antes das refeições e ressaltar a importância dessas ações no dia a dia na prevenção de doenças.

As crianças CEI Leonor Maia, tiveram a oportunidade de aprender, de forma lúdica, como lavar frutas e legumes com o intuito de prevenir a proliferação de bactérias, parasitas, fungos e problemas de intoxicação alimentar. Para concluir, foi entregue um livrinho para que as crianças consigam captar melhor a mensagem que o trabalho quis passar.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

O projeto de extensão teve como objetivo instruir as crianças sobre a importância da higienização das mãos e dos alimentos antes de consumi-los. Através de dinâmicas, foi estimulado a participação dos alunos para ensiná-los a lavar de forma correta as mãos e os alimentos, onde foi utilizado materiais lúdicos, como livros de colorir para os alunos absorverem ainda mais o conhecimento.

Inicialmente as apresentações foram baseadas em uma roda de conversa com

as crianças, com o objetivo de saber quais conhecimentos elas já possuíam sobre o tema. Utilizando uma linguagem simples do cotidiano infantil, foi introduzido o tema do projeto e iniciamos através de dinâmicas a demonstração de como é feita a correta limpeza dos alimentos e como deve ser realizada a higiene das mãos.

A temática do trabalho “A importância de lavar as mãos e os alimentos”, voltada para o público infantil, foi elaborada com o intuito de conscientizar de forma didática e lúdica as crianças (4 a 6 anos) do Centro de Educação Infantil Leonor Maia na comunidade de Majorlândia localizada em Aracati – CE sobre a importância dessas ações na prevenção e no combate de doenças.

A primeira atividade foi demonstrar e realizar com os alunos a forma correta de higienizar as mãos com água corrente e sabão. Na segunda dinâmica foi reforçado a importância dos alimentos estarem limpos e livres de microrganismo antes de serem ingeridos. Para isso, utilizamos frutas, orégano (simulando os vírus, bactérias) e água. Em ambas as dinâmicas estimulamos a participação dos alunos para tornar o aprendizado divertido.

Com o projeto, agregamos uma riqueza de conhecimentos que ultrapassam as paredes da sala de aula. Ganhamos a experiência de poder levar o nosso saber ao público infantil, podendo vivenciar a importância do papel do nutricionista na educação. Aos professores e coordenador somos gratos ao incentivo de colocar a creche à disposição e ressaltarem a importância do nosso trabalho para a comunidade.

2. AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradecemos a escola Leonor Maia pela oportunidade de apresentar uma temática tão importante e relevante para a sociedade, na qual tivemos

grandes êxitos. Também agradecemos a todos os funcionários da instituição da Centro de Educação Infantil Leonor Maia pela recepção, em especial as crianças pela participação e acolhimento que tiveram na apresentação do projeto de extensão.

3. CONCLUSÃO

O projeto de extensão teve como objetivo ensinar e conscientizar as crianças sobre a importância da limpeza dos alimentos e levar uma vida saudável, assim evitando e prevenindo o agravo de doenças. Um desafio para o acontecimento do projeto foi o uso de uma linguagem compreensiva para as crianças, tendo em questão a “diferença linguística”. Um desafio que conseguimos superar com o planejamento antecipado e o trabalho em equipe.

Durante a apresentação as crianças demonstraram bastante surpreendidas com o tema, ao perceber como alguns hábitos podem mudar e melhorar a forma de vida, como o ato de lavar as mãos corretamente. Após a apresentação do tema, levamos os alunos para o pátio, onde realizamos o ensino individual na prática, sobre a forma correta de lavar as mãos. O projeto se concluiu com o apoio da professora presente e com a interação dos alunos, durante a apresentação usamos de algumas didáticas para facilitar a compreensão, como o uso de frutas artificiais e livros de colorir.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. (org.). **Você sabe a importância de lavar as mãos de forma correta?** Governo do Estado Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 06 jul. 2022. p. 1-2. Disponível em: <https://www.saude.rj.gov.br/vigilancia-sanitaria/cidadao-voce-sabia/2022/07/voce-sabe-a-importancia-de-lavar-as-maos-de-forma-correta>. Acesso em: 14 mar. 2023

CURSO: NUTRIÇÃO**ÁREA: EDUCAÇÃO****RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA****HIGIENIZAÇÃO É SINÔNIMO DE SAÚDE****Arthur da Silva Reboças¹****Dacielle Bruna Dias Elias²****Gisele Rocha Lima³****Pedro Paulo Costa da Silva Holanda⁴****Yrasmim das chagas Ferreira⁵****Maria Vitória Cassimiro de Aquino⁶****Francisca Kayra Pessoa Santos⁷****Ana Carla Santos Brito⁸****Suelen Albuquerque Lima⁹****Informações do autor**¹ arthur.reboucas@unijaguaribe.edu.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

² darcielle.elias@unijaguaribe.edu.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

³ gi142449@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁴ pedrohand7@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁵ Yrasmimferreira12@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁶ mariavitoriacassimirodeaquino@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁷ 7Kayrabel14@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁸ anacarlalabrito190@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁹ suelenalbuqq@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

RESUMO

Com o nosso projeto pensado foi realizado reuniões com os professores e em grupo. Logo após as instruções dos professores Arthur Rebouças e Darcielle Bruna, que abriram a nossa mente para infinitas possibilidades, foi decidido ensinar os alunos da escola pública Iranise Bessa de Queiroz, a fazer a higienização correta das mãos e alimentos. Esse projeto os ajudou a entender os perigos causados pela falta de higiene e assim como combater e prevenir doenças.

PALAVRAS-CHAVE: PARASITAS. DOENÇA. SAÚDE.

1. INTRODUÇÃO

O objetivo do nosso projeto foi ensinar como evitar doenças causadas por parasitas que vem com o resultado da má higienização, que por muitas vezes pode ocasionar a morte do indivíduo. As principais causas que foram abordados no nosso projeto foram águas contaminadas, esgoto a céu aberto, e má higienização de alimentos e das mãos. Com isso o grupo escolheu o público infantil, pois ele apresenta maior chance de contaminação por não ter conhecimento do assunto. Assim como citado no artigo científico “higiene e vigilância sanitária de alimentos”, nosso objetivo é tentar reduzir o número de contaminações causadas pela má higienização.

Com base na escolha do público-alvo foi escolhido o ambiente escolar, que por muitas vezes há contato direto com muitos indivíduos e por isso é mais propício a contaminação. No artigo “A importância da educação alimentar, o papel das escolas promotoras de saúde”, a autora Isabel Loureiro cita a importância do ensinamento sobre higiene nas escolas. Com base nisso os nossos orientadores foram escolhidos, pois sempre deram apoio e ideias que facilitaram a execução do nosso projeto, além disso o imenso conhecimento dos dois na área nos ajudou a tomar essa decisão.

2. RELATO DE EXPERIÊNCIA

Nos direcionamos até a escola pública Iranise Bessa de Queiroz e escolhemos a turma do 5ºano do Ensino Fundamental, com crianças de 7 a 8 anos de idade. Nesse

contexto explicamos sobre a maneira de higienização correta, aparências de alimentos bons para consumo e de que forma se apresentam alimentos estragados, onde logo após foi realizado uma dinâmica.

A dinâmica consistia na criança pegar papéis sorteados, onde teriam informações verdadeiras e falsas. O aluno iria ler em voz alta para a turma e a turma iria julgar se estava correta ou incorreta. Essa dinâmica foi realizada de forma a saber se os alunos absorveram bem tudo que foi abordado no início da apresentação de forma a adquirirem conhecimentos básicos sobre o manuseio correto dos alimentos.

Foram confeccionados panfletos com informações e um jogo ilustrativo e lúdico conhecido como o jogo dos 7 erros, que tinha o intuito de introduzir o assunto as crianças utilizando as cores para identificar as frutas. Nas dinâmicas apresentamos alguns cuidados específicos como: beber água filtrada ou fervida, proteger alimentos de insetos ou animais e não espirrar em cima dos alimentos.

A segunda dinâmica foi a da higienização das mãos. Fizemos alguns gestos com as mãos mostrando a forma correta de higienizar esses alimentos e os locais que mais devem se atentar. Essa dinâmica teve como objetivo mostrar para as crianças que a maneira correta e detalhada de lavagem das mãos irá ajudá-los a prevenir o aparecimento de doenças.

Na apresentação falamos e mostramos o que foi abordado na sala de aula. Com base nisso a maioria das doenças causadas pela falta de higienização são diversas, dentre elas a ascaridíase, amebíase, cisticercose e teníase. Esses tipos de doenças são prejudiciais ao indivíduo e pode ocasionar a morte se não for feito o tratamento correto.

Esse projeto foi muito importante na nossa vida acadêmica, pois foi possível manter o contato direto com a comunidade, entendendo melhor suas dificuldades e dúvidas e assim podendo compartilhar um pouco do nosso conhecimento para crianças, que muitas vezes são carentes de informações em relação a higiene. Acredito que para todos da equipe foi de suma importância está neste espaço público exercendo nossa futura profissão.

3. CONCLUSÃO

Por meio do projeto de extensão foi possível repassar para todas as crianças um pouco do conhecimento acerca dos temas abordados. Infelizmente nosso grupo foi situado apenas em crianças, mas acreditamos que o que foi abordado na nossa explicação também foi repassado para os familiares das crianças fazendo assim nosso projeto alcançar novos âmbitos sociais, deixando em aberto uma futura abordagem sobre o tema com outros públicos.

4. REFERÊNCIAS

GERMANO, Pedro Manuel Leal; GERMANO, Maria Izabel Simões. Higiene e Vigilância Sanitária de Alimentos - 6ª Edição. In: GERMANO, Maria Izabel Simões. **Higiene e Vigilância Sanitária de Alimentos - 6ª Edição**. 6. ed. São Paulo: Manole, 2019. p. 629. Acesso em 14 de março de 2023.

PORTUGAL. ISABEL LOUREIRO. A importância da educação alimentar: o papel das escolas promotoras de saúde. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, v. 2, n. 22, p. 43-55, 30 dez. 2004. Disponível em: <https://run.unl.pt/bitstream/10362/100171/1/RUN%20-%20RPSP%20-%202004%20-%20v22n2a04%20-%20p43-55.pdf>. Acesso em: 14 mar. 2023.

**CURSO: NUTRIÇÃO
EDUCAÇÃO**

ÁREA:

A IMPORTÂNCIA DE LAVAR AS MÃOS E OS ALIMENTOS

Arthur da Silva Rebouças¹

Darcielle Bruna Dias Elias²

Anny Karoliny Lima Franklin³

Antônio José Ferreira da Cunha⁴

Geovanna Thais Benevenute Pinto⁵

Jéssica Sena do Carmo⁶

Sheron Shaiane Claudio Maia⁷

Informações do autor

¹arthur.reboucas@unijaguaribe.edu.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

²darcielle.elias@unijaguaribe.edu.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

³annykarolinylima@hotmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁴ajose56386@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁵geovannathais2010@hotmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁶jessykasennaje@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁷sheron.shaiane2002@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

RESUMO

Neste projeto foi realizado uma atividade extensionista, visando conscientizar e ensinar as crianças sobre a importância da higienização das mãos e dos alimentos e realizou-se no Centro de Educação Infantil Leonor Maia em Majorlândia distrito de Aracati-CE. Foi desenvolvido dinâmicas de aprendizado e distribuição de material ilustrativo, produzidos pelos alunos de nutrição 2022.1 do Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - Unijaguaribe.

PALAVRAS CHAVES: HIGIENIZAÇÃO. MÃOS. ALIMENTOS.

1. INTRODUÇÃO

O projeto de extensão teve como tema principal "A importância da higienização das mãos e dos alimentos", apresentado para um público de crianças de 4 e 5 anos por meio de uma didática mais dinâmica. O objetivo foi ensinar por meio de brincadeiras a forma certa de higienizar as mãos e os alimentos antes de pegá-los e ingerir, destacando a importância de tais ações na prevenção de diversas doenças.

Os alunos da C.E.I. Leonor Maia, participaram do momento recreativo onde a principal ação era ensina-los a lavar frutas e as mãos, com o propósito de prevenir a propagação de parasitas, fungos, bactérias e evitando problemas como intoxicação alimentar. Concluímos o momento com a entrega de livros recreativos com desenhos diversos para as crianças pintar e entender um pouco mais do assunto repassado em sala.

2. RELATO DE EXPERIÊNCIA

A temática do trabalho "A importância de lavar as mãos e os alimentos", voltada para o público infantil, foi elaborada com o intuito de conscientizar de forma didática e lúdica as crianças (4 a 5 anos) do Centro de Educação Infantil Leonor Maia na comunidade de Majorlândia localizada em Aracati – CE sobre a importância dessas ações na prevenção e no combate de doenças.

A metodologia do projeto de extensão teve como objetivo instruir as crianças sobre a importância da higienização das mãos e dos alimentos antes de consumi-los. Através de dinâmicas, estimulamos a participação dos alunos para ensiná-los a lavar de forma correta as mãos e os alimentos e utilizamos matérias lúdicas, como livros de colorir para os alunos absorverem ainda mais o conhecimento.

Inicialmente as apresentações foram baseadas em uma roda de conversa com as crianças, com o objetivo de saber quais conhecimentos elas já possuíam sobre o tema. Utilizando uma linguagem simples do cotidiano infantil, foi sendo introduzido o tema do projeto e iniciamos através de dinâmicas a demonstração de como é feita a correta limpeza dos alimentos e como deve ser realizada a higiene das mãos.

A primeira atividade foi demonstrar e realizar com os alunos a forma correta de higienizar as mãos com água corrente e sabão. Na segunda dinâmica reforçamos a importância dos alimentos estarem limpos e livres de microrganismos antes de serem ingeridos. Para isso, utilizamos, frutas, orégano (simulando os vírus, bactérias) e água. Em ambas as dinâmicas, estimulamos a participação dos alunos para tornar o aprendizado divertido.

Com o projeto, agregamos uma riqueza de conhecimentos que ultrapassam as paredes de sala de aula. Ganhamos a experiência de poder levar o nosso saber ao público infantil e poder vivenciar a importância do papel do nutricionista na educação. Os professores e o coordenador colocaram a creche a disposição e ressaltou a importância do nosso trabalho para a comunidade.

Primeiramente, agradecemos a escola Leonor Maia pela a oportunidade de apresentar uma temática tão importante e relevante para a sociedade, na qual tivemos grandes êxitos. Também agradecemos a todos os funcionários da instituição

da escola Leonor Maia pela recepção, em especial as crianças pela a participação e acolhimento que tiveram na apresentação do projeto de extensão.

3. CONCLUSÃO

Por meio do presente projeto de extensão foi possível ensinar e conscientizar as crianças sobre a importância da limpeza dos alimentos e das mãos, no combate e prevenção de doenças. O nosso grande desafio para a realização da apresentação foi o uso de uma linguagem compreensiva para as crianças, tendo em questão a “diferença linguística”. Um desafio que conseguimos superar com o planejamento antecipado e trabalho em equipe.

Durante a apresentação as crianças demonstraram-se bastante surpreendidas e participativas com o tema. Concluiu-se com o apoio da professora e com a interação dos alunos as dinâmicas educativas para facilitar a compreensão, como o uso de frutas artificiais e livros de colorir. Posteriormente, levamos os alunos para o pátio, e realizamos o ensino individual na prática, sobre a forma correta de lavar as mãos.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. DESCONHECIDO. (org.). **Você sabe a importância de lavar as mãos de forma correta? Governo do Estado Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro, 06 jul. 2022. p. 1-2. Disponível em: <https://www.saude.rj.gov.br/vigilancia-sanitaria/cidadao-voce-sabia/2022/07/voce-sabe-a-importancia-de-lavar-as-maos-de-forma-correta>. Acesso em: 14 mar. 2023

CURSO: NUTRIÇÃO**ÁREA:SAÚDE****ASPECTOS CLÍNICOS DA CISTICERCOSE HUMANA****Geovanna Thais Benevenute Pinto¹****Vyctoria Rayane Maia Barbosa²****Sheron Shaiane Claudio Maia³****Ana Clara Pereira da Silva⁴****Arthur da Silva Rebouças⁵****Informações do autor**¹23839@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

²23962@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

³24200@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁴ana@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁵arthur.reboucas@unijaguaribe.edu.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe – UNIJAGUARIBE

RESUMO

A Cisticercose é uma parasitose que ocorre pelo desenvolvimento da forma larval da *Taenia solium* e *Taenia saginata*, nos tecidos dos seus hospedeiros intermediários, representados por suínos, bovinos e os seres humanos, sendo transmitida pela ingestão dos ovos da *Taenia* sp. A cisticercose tem maior prevalência em países que apresentam condições higiênico-sanitárias precárias, ocorrendo principalmente nos países da América Central e do Sul, na Ásia, África e Austrália. A Cisticercose humana é considerada um grande problema de saúde pública e econômico nos países em desenvolvimento. Este trabalho tem como objetivo identificar os principais aspectos clínicos da cisticercose humana. Foi realizada uma revisão nas bases de dados eletrônicas como: Scientific Electronic Library Online Brasil (SciELO). O ser humano adquire a cisticercose através da ingestão de alimentos contaminados com ovos de *Taenia solium*, através de água contaminada, maus hábitos higiênicos e principalmente da carne de suíno mal cozida. A invasão da larva, nos tecidos, constitui uma série de complicações que variam da localização do parasita, que, após serem ingeridos rompem e liberam as larvas que passam do intestino para a circulação sanguínea, onde se alojam em tecidos como globo ocular e no sistema nervoso central (neurocisticercose) que apresentam maior riscos para o ser humano, a além de atingir outros tecidos, como o fígado, coração ou músculos, causando a Cisticercose humana. O tratamento é feito com uso de antiparasitários como o albendazol ou praziquantel. O tratamento da neurocisticercose, pode ser feito com o uso de antiparasitários, ou intervenção cirúrgica, dependendo do número, tamanho, localização e grau de atividade dos cistos. O diagnóstico pode ser realizado através do exame de proglotes nas fezes (tamização), pesquisa de ovos nas fezes, ou pesquisa de ovos com a técnica da fita gomada na região perianal. Dessa forma a profilaxia é o meio mais importante para prevenir e evitar a doença, para que haja um controle efetivo faz-se necessário a melhoria no saneamento básico, inspeção rigorosa em matadouros e frigoríficos, construção de fossas e redes de esgoto, consumir água filtrada ou fervida, lavar bem os alimentos e lavar bem as mãos após ir ao banheiro de forma a proteger a saúde humana.

PALAVRAS-CHAVE: CISTICERCOSE. NEUROCISTICERCOSE. PARASITA. TAENIA SOLIUM.



PEDAGOGIA/LETRAS

CURSO: PEDAGOGIA

ÁREA: EDUCAÇÃO

**FERRAMENTAS DIGITAIS E PRÁTICAS NO AUXÍLIO DO ENSINO
DA PSICOMOTRICIDADE.**

Adriana Valentim Wandermurem¹

Kelly Batista Silva²

Informações do autor

¹kelly.silva@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

²adriana.valentim@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

RESUMO

Na sociedade contemporânea há pessoas que são leigas no que diz respeito à contribuição do brincar no desenvolvimento infantil. A disciplina de Psicomotricidade e Aprendizagem é essencial para os cursos da área da Educação, pois tem como objeto de estudo o homem através do corpo, parte fundamental do ser humano. A ludicidade e as brincadeiras são importantes ferramentas no processo de desenvolvimento infantil, pois visa repassar metodologias que mostrem importância da relação teoria x prática. O objetivo desse trabalho é incentivar estudantes de graduação a adentrar no universo da pesquisa, buscar experiências que contribuirão para a sua formação acadêmica aperfeiçoando na monitoria, um exemplo de oportunidade que as instituições de ensino superior (IES) vêm a oferecer. Para um real aproveitamento da monitoria foram pensadas estratégias para a realização das atividades, algumas ferramentas digitais foram utilizadas como: Google Formulário, Canva, Inshot e a construção de Mapa Mental. Referente ao método prático a monitora estava presente nas aulas teóricas, sempre no início da aula proporcionando dinamismo e interação da turma e haviam dois encontros por semana, sendo um encontro presencial, com o objetivo de construir junto com os alunos materiais didáticos para a prática dos estudantes, e um encontro virtual via Google Meet para sanar as dúvidas dos alunos e apresentar semanalmente um mapa mental do conteúdo estudado. Ao final do semestre foi realizado um aula de revisão de conteúdo. Nesse período houve troca de saberes com a interação dos discentes. Foram momentos ricos e de contribuições positivas para a formação acadêmica sob a ótica da monitora, um avanço significativo na disciplina, alcançando assim as expectativas dos professores e alunos da Unijaguaribe.

PALAVRAS-CHAVE: PSICOMOTRICIDADE, METODOLOGIAS, FORMAÇÃO.

CURSO: PEDAGOGIA

ÁREA: EDUCAÇÃO

**A GESTÃO PARTICIPATIVA NO PROCESSO DE FORMAÇÃO
NA EDUCAÇÃO INFANTIL**

Artemizia Ribeiro Lima Costa¹

Lawínia Souza Araújo²

Informações do autor

¹artemizia@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

²lawinia.araujo@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

RESUMO

A gestão escolar tem o papel de gerir os recursos materiais e questões administrativas da instituição, como também, proporcionar uma boa relação entre colaboradores e alunos, facilitando o processo de ensino e aprendizagem. Uma gestão participativa consegue lidar com as questões administrativas da escola, e também tem interesse em fazer parte do cotidiano dos alunos e colaboradores, de forma a construir uma relação transparente e de confiança com todos. O objetivo desse relato de experiência é mostrar como uma gestão democrática na educação infantil tem importância para a construção de uma base sólida para os processos de ensino.

PALAVRAS-CHAVE: GESTÃO ESCOLAR. GESTÃO DEMOCRÁTICA. EDUCAÇÃO INFANTIL.

1. INTRODUÇÃO

As instituições de ensino têm grande importância no processo de formação dos alunos, principalmente na educação infantil. As crianças estão em constante evolução e é necessário que haja uma interação positiva entre os professores, gestores e família para que esse processo se dê de forma integral.

A gestão escolar tem o papel de gerir os recursos materiais e questões administrativas da instituição, como também, proporcionar uma boa relação entre colaboradores e alunos, facilitando o processo de ensino e aprendizagem.

Uma gestão participativa consegue lidar com as questões administrativas da escola, e também tem interesse em fazer parte do cotidiano dos alunos e colaboradores, de forma a construir uma relação transparente e de confiança com todos.

Na educação infantil, esse modelo de gestão proporciona um movimento de colaboração entre todos que fazem parte da escola, gerando mais oportunidades para os alunos interagirem de forma guiada, complementando os momentos de

aprendizagem.

Então, o relato de experiência, que tem a abordagem descritivo/reflexiva, tem como referencial teórico, documentos como a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) 9394/96, e textos dos autores Ferreira e Marturano (2002), Libâneo (2008) e Marangon (2003). Iniciando pela contextualização do conceito de gestão participativa seguindo com exemplos de como esse tipo de gestão influencia o processo educativo seja na resolução de situações complicadas ou em momentos comemorativos, onde o aprendizado ocorre por meio do lúdico.

2. AMBIENTE DE PESQUISA

O período de observação de prática profissional orientada foi realizado no Centro de educação infantil (CEI) Professora Maria Salete Moraes, proporcionou para a acadêmica, uma nova visão sobre as funções do gestor na educação básica, e como a execução dessas funções está interligada com a formação dos alunos dessas instituições.

A Prática Profissional Orientada de gestão escolar foi realizada no CEI Professora Maria Salete Moraes, localizado no centro do Conjunto Habitacional PROURB, situado na Avenida Abelardo Gurgel Costa Lima, S/N, mais conhecido como Conjunto Tabajara, no bairro Várzea da Matriz, na cidade de Aracati, interior do estado do Ceará.

Foi inaugurado em abril de 2001, na gestão do prefeito Dr. José Hamilton Barbosa Saraiva. Logo após a criação do conjunto habitacional, que na época era constituído por 136 famílias carentes, percebeu-se a necessidade de se criar um centro de educação infantil mais próximo para atender as crianças dessas famílias, proporcionando alimentação, educação e lazer. O nome do centro foi escolhido em

homenagem à Maria Salete Morais, uma ex-professora do prefeito em gestão naquele ano.

Foi adicionado recentemente à comunidade, no local que estava localizado anteriormente o campinho de areia (ao lado do prédio do centro), a construção de uma arena esportiva. O C.E.I possui permissão para utilizar desse espaço para fins recreativos, tendo assim, um portão com acesso direto à mesma.

A equipe de colaboradores também é parte importante para a formação dos alunos, e com uma gestão democrática e participativa, toda a equipe atua como pilar educador de cada aluno, assim como Libâneo afirma quando diz que “tomadas as decisões coletivamente, cada membro da equipe deve assumir sua parte no trabalho” (LIBÂNEO, 2008. p. 124).

O Centro de Educação Infantil Professora Maria Salete Morais (figura 1) tem como valores: responsabilidade; solidariedade; autonomia; afetividade e; autoestima e está em atuação há duas décadas, buscando fortalecer as relações de família e escola, além de garantir um ambiente seguro para a formação de saberes, construindo competências e habilidades para que haja uma aprendizagem significativa.

3. A GESTÃO PARTICIPATIVA NO PROCESSO DE FORMAÇÃO NA EDUCAÇÃO INFANTIL

O período de observação no Centro de Educação Infantil Professora Maria Salete Morais, proporcionou o entendimento sobre a perspectiva de gestão voltada à participação. A direção e coordenação têm, juntamente com os outros colaboradores, o objetivo de participar em todo o processo de ensino e aprendizagem, assumindo uma postura mais ativa em relação aos momentos de interação com os alunos.

A interação direta da gestão escolar com a formação dos alunos na educação infantil, promove um aprendizado voltado para a formação holística daquele pequeno cidadão. Esse processo não depende apenas da família, mas sim de todos que estão entorno da criança, como é dito no Art. 29 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB): “A educação infantil, primeira etapa da educação básica, tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança de até 5 (cinco) anos, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade”.

No contexto observado, a gestão participativa se fez presente no CEI, em situações que necessitavam de maior atenção. Como a instituição localiza-se em uma localidade carente, pôde-se observar que alguns alunos não possuem uma estrutura familiar bem organizada, necessitando assim de uma intervenção por parte da gestão. “Crianças provenientes de famílias que vivem com dificuldades econômicas e habitam em comunidades vulneráveis, tendem a apresentar mais problemas de desempenho escolar e de comportamento” (FERREIRA, MARTURANO, 2002, p. 39), portanto a gestão deve ter um olhar cauteloso com relação ao processo de ensino e aprendizagem desses alunos.

Em um caso específico do CEI P^a Maria Salete Morais, uma aluna não havia tomado banho em casa, desde a noite anterior. A mãe dessa aluna tem problemas com o vício em substâncias ilícitas e não se fez presente no dia da criança. Não conseguindo se concentrar na aula, a criança perguntou à professora se poderia tomar um banho. Tratava-se de uma situação delicada, e a gestão interveio chamando a mãe da criança para conversarem sobre o ocorrido. Isso mostra a importância da relação entre família e escola para obter uma solução para questões externas que

possam vir a ser empecilhos no processo de aprendizagem da criança.

A gestão participativa também gera momentos de festividades e aprendizagem. A interação entre os alunos em datas comemorativas ou até mesmo nos momentos de intervalo juntamente com todos os colaboradores, pode transformar esses momentos em aprendizado. “A troca de experiências em sala é uma rica fonte de aprendizado. Na Educação Infantil, essa prática pode se tornar ainda mais produtiva quando há o convívio entre turmas de idades diferentes”. (MARAGON, 2003)

No período da tarde, o CEI P^a Maria Salete Moraes dispõe de duas turmas: infantil 3 (três) e infantil 5 (cinco). O momento de intervalo se dá de forma conjunta e as datas de festividades também são comemoradas com a junção das duas turmas. Exemplificando, no dia do livro (22/04/2022) foi preparada uma comemoração envolvendo músicas e atividades lúdicas para trabalhar o tema da aula (figura 2). O diferencial foi que as duas turmas se juntaram no pátio para tal momento, possibilitando maiores interações entre as crianças de idades diferentes.

4. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

O período de observação para a disciplina de Prática Profissional Orientada-Gestão escolar que aconteceu no Centro de Educação de Infantil Professora Maria Salete Moraes, trouxe questionamentos sobre a gestão na educação infantil e a importância de se ter uma gestão participativa, envolvendo todos os indivíduos que permeiam o cotidiano dos alunos.

A gestão participativa, principalmente na educação infantil, influi não somente em momentos de resoluções de conflitos e problemas externos e internos, mas também na elaboração de projetos e propostas para o desenvolvimento integral do

aluno e uma aprendizagem mais significativa.

Esse período mostrou-se de grande importância para a acadêmica, pois proporcionou momentos de aprendizado com a gestão escolar, fazendo-se entender melhor o conceito de gestão participativa. A interação que ocorreu, não somente com o núcleo gestor, mas também com os colaboradores e os alunos, permitiu a observação do funcionamento do ambiente educacional em todos os seus aspectos, trazendo uma nova perspectiva para a acadêmica em relação a gestão escolar.

5. REFERÊNCIAS

FERREIRA, Marlene de Cássia Trivellato; MARTURANO, Edna Maria. Ambiente familiar e os problemas do comportamento apresentados por crianças com baixo desempenho escolar. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, [S.L.], v. 15, n. 1, p. 35-44, 2002. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-79722002000100005>

LIBÂNEO, José Carlos. **Organização e Gestão Da Escola**. 5. ed. Goiânia: Editora Alternativa, 2004.

MARANGON, Cristiane. Juntos eles aprendem melhor. **Nova Escola**, São Paulo, 2023. Acesso em: 16/05/2022

SUBCHEFIA PARA ASSUNTOS JURÍDICOS. Lei nº 9394, de 20 de dezembro de 1996. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional** Acesso em: 16/05/2022

CURSO: PEDAGOGIA**ÁREA: EDUCAÇÃO****BRINCANDO DE DESENVOLVER****Artemizia Ribeiro Lima Costa¹****Lawínia Souza Araújo²****Informações do autor**¹artemizia@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

²lawinia.araujo@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

RESUMO

Brincar e movimentar-se é inevitável nessa fase, entretanto também se faz necessário que essas brincadeiras tenham algum objetivo para que a criança desenvolva habilidades e competências distintas. A proposta pensada para a realização do projeto é um momento com jogos de equipe para desenvolver a convivência e o trabalho coletivo dos alunos do infantil 5 do Centro de Educação Infantil (CEI) Professora Maria Salete Moraes, levando os alunos a pensarem juntos para o sucesso de suas equipes.

PALAVRAS-CHAVE: BRINCADEIRAS. JOGOS. EDUCAÇÃO INFANTIL.**1. IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO****1.1 Instituição escolar**

CEI Professora Maria Salete Moraes.

1.2 Etapa educacional

Educação Infantil.

1.3 Público-alvo

Alunos da turma do infantil 5.

1.4 Assunto

Desenvolvimento cognitivo, social e psicológico por meio de brincadeiras.

1.5 Responsável

Lawínia Souza Araújo.

2. INTRODUÇÃO

A Educação Infantil é a primeira etapa da educação básica e, na maioria das vezes, é o primeiro momento de convivência da criança com outros indivíduos além da família. Dessa forma, se faz importante que a criança possa aprender a estar em comunidade, convivendo, brincando e aprendendo.

Brincar e movimentar-se é inevitável nessa fase, entretanto também se faz necessário que essas brincadeiras tenham algum objetivo para que a criança desenvolva habilidades e competências distintas. Tendo isso em vista, os jogos lúdicos são maneiras de se entender que, na educação infantil, o brincar não é um movimento sem intenção e sim uma tarefa pensada e programada para cumprir certos objetivos. sendo assim, o lúdico adentra o espaço de sala de aula e constrói um cenário propício para o aprendizado.

A proposta pensada para a realização do projeto é um momento com jogos de equipe para desenvolver a convivência e o trabalho coletivo dos alunos do infantil 5 do Centro de Educação Infantil (CEI) Professora Maria Salete Moraes, levando os alunos a pensarem juntos para o sucesso de suas equipes.

3. JUSTIFICATIVA

Os jogos, desde os primórdios das sociedades, foram feitos para interação e convivência. Sejam eles em equipe ou individuais, os jogos evidenciam as habilidades

daqueles que estão jogando, servindo também como objeto de aprendizagem para novos jogadores. Para Kishimoto (1994, p.13),

O jogo como promotor de aprendizagem e do desenvolvimento passa a ser considerado nas práticas escolares como importante aliado para o ensino, já que colocar o aluno diante de situações lúdicas como jogo pode ser uma boa estratégia para aproximá-lo dos conteúdos culturais a serem veiculados na escola.

Crianças geralmente utilizam de jogos e brincadeiras para construírem laços de amizade com outras crianças. Como é mencionado no documento da Base Nacional Comum Curricular (BNCC) “ muitas aprendizagens e potenciais para o desenvolvimento integral das crianças a interação durante o brincar caracteriza o cotidiano da infância, trazendo consigo” (BRASIL, 2018, p. 37), assim, as crianças aprendem com a socialização das brincadeiras e jogos, formando suas habilidades e competências para além da sala de aula. Ainda de acordo com BNCC (2018, p.36), brincar cotidianamente de diversas formas, em diferentes espaços e tempos, com diferentes parceiros (crianças e adultos), ampliando e diversificando seu acesso a produções culturais, seus conhecimentos, sua imaginação, sua criatividade, suas experiências emocionais, corporais, sensoriais, expressivas, cognitivas, sociais e relacionais.

O brincar é um dos pilares da educação infantil, sendo um movimento formativo e de conexão, tendo sua importância para a formação cognitiva, psicológica e social da criança, tendo em vista que promove a movimentação, interação e construção de relações de amizade que são construídas durante os momentos de brincadeiras.

As brincadeiras provocam as crianças a desbravarem e conhecerem o

imaginário e a criatividade, desenvolvendo sua autonomia diante dos desafios. Silva e Santos (2009, p.09) mencionam que ao brincar e se movimentar, a criança desenvolve brincadeiras e jogos que afloram sua imaginação e pensamentos, sendo levada a desenvolver a compreensão do “faz de conta”.

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo geral

Ampliar as capacidades cognitivas, psicológicas e sociais dos alunos através de jogos e brincadeiras.

4.2 Objetivos específicos

- Aperfeiçoar coordenação, equilíbrio, rapidez e atenção
- Incentivar o trabalho em equipe
- Colaborar para a integração do grupo

5. METODOLOGIA

O projeto será realizado na forma da brincadeira “Corre Cutia”. Nela, as crianças ficarão sentadas, dispostas em roda e de olhos fechados. Enquanto isso, uma delas ficará do lado de fora da roda, caminhando com um lenço nas mãos e cantará a canção:

Corre, cotia, na casa da tia.

Corre, cipó, na casa da vó.

Lencinho na mão, caiu no chão.

Moça bonita do meu coração.

Posso jogar? (os outros respondem: Sim!)

Ninguém vai olhar? (os outros respondem: Não!)

Ao final da música, o lenço será deixado atrás de um dos colegas que está na roda. Todos irão olhar para trás para ver se o lenço está lá. Se estiver, a criança irá se levantar e correrá atrás da que deixou o objeto. O lugar que ficou vazio é preenchido pelo "cantador" e a criança escolhida passa a ser a próxima a cantar a música. A brincadeira ocorre até que todos sejam escolhidos, formando assim a movimentação da roda.

6. RECURSOS

6.1 Recursos Materiais

- Pedaco de tecido
- Espaço para realização da dinâmica

6.2 Recursos Humanos

- Alunos da turma do infantil 5
- Professora da turma
- Acadêmica responsável pela elaboração do projeto de intervenção

7. AVALIAÇÃO

Após o término da atividade, o grupo se reunirá para conversar sobre o que mais gostaram na dinâmica e sobre os principais aprendizados construídos durante o período de execução do projeto.

Ao fim da atividade é desejável que as crianças apresentem melhoria na organização da brincadeira, assim como no trabalho em equipe e em jogos competitivos, familiarizando-se com os movimentos (levantar, sentar, correr) assim como deve começar a se familiarizar com sentimento de vitória e derrota em jogos competitivos.

É importante que as crianças participem e desenvolvam assim os objetivos da brincadeira e assim consigam alcançar as habilidades e competências propostas pelo projeto de intervenção pedagógica.

8. REFERÊNCIAS

A, A Lin e Fe R na N de s Fe Lix D A s Ilv; OS, E LLe N C O St A Ma C Ha D O D Os San T. **A I M P O R T Â N C I A D O B R I N C A R N A E D U C A Ç Ã O I N F A N T I L**. 2009. 36 f. Monografia (Especialização) - Curso de Desafios do Trabalho Cotidiano: A Educação das Crianças de 0 A 10 Anos, Decanato de Pesquisa e Pós-Graduação - Dppg, Curso de Especialização, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: http://www.ufrj.br/graduacao/prodocencia/publicacoes/desafios-cotidianos/arquivos/integra/integra_SILVA%20e%20SANTOS.pdf. Acesso em: 22 set. 2022

KISHIMOTO, M. O jogo e a educação infantil. **Perspectiva**, [S. l.], v. 12, n. 22, p. 105–128, 1994. DOI: 10.5007/%x. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/perspectiva/article/view/10745>. Acesso em: 16 mar. 2023.

CURSO: PEDAGOGIA

ÁREA: EDUCAÇÃO

**A EXPERIÊNCIA DE UMA ESTAGIÁRIA NUMA TURMA DE
EDUCAÇÃO INFANTIL E O ESTUDO DAS VOGAIS**

Artemizia Ribeiro Lima Costa¹

Kelly Batista Silva²

Informações do autor

¹artemizia@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

²kelly.silva@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

RESUMO

O relato traz como tema as vivências de uma aluna do curso de pedagogia no estágio obrigatório em educação infantil. Tendo como proposta o desenvolvimento da linguagem por meio do estudo das vogais em uma turma de infantil IV. A proposta do projeto de intervenção pedagógica para o período de regência foi voltado para a aprendizagem da vogais através da ludicidade como ferramenta no processo de ensino-aprendizagem. Como metodologia foi utilizado a pesquisa bibliográfica e documental, bem como o estudo de caso, baseado na vivência da estagiária em seu futuro campo profissional. Após a prática, foi perceptível a facilidade das crianças durante a realização das atividades, por meio da interação dos alunos, concluindo como um momento produtivo e rico de ludicidade e aprendizado para as crianças e para a própria estagiária.

PALAVRAS-CHAVE: EDUCAÇÃO INFANTIL, VOGAIS, ENSINO, APRENDIZAGEM, LUDICIDADE

1. INTRODUÇÃO

A educação infantil é um espaço voltado para o desenvolvimento dos bebês, crianças bem pequenas e crianças pequenas, conforme expresso pela Base Nacional Comum Curricular – BNCC (2017) e considerada a primeira etapa da educação básica (BRASIL, 1996). Portanto, um dos espaços de atuação do pedagogo, e é a partir dessa ideia que surge o presente relato de experiência, fruto do estágio obrigatório vivenciado pela aluna do 5º semestre de pedagogia e sua professora orientadora, ambas pertencentes ao Centro Universitário do Vale do Jaguaribe UniJagaribe.

O relato traz as percepções vivenciadas durante a aplicação do projeto de intervenção pedagógico no período de regência da estagiária em uma turma de Infantil IV, referente as crianças de 4 anos, de uma escola privada no município de Beberibe/CE.

Na educação infantil, as crianças enfrentam um processo de muitas descobertas, e uma delas é o processo do desenvolvimento da linguagem. Com isso, o projeto tinha como objetivo proporcionar às crianças do Infantil IV a descoberta das vogais, parte integrante do currículo vivenciado pela escola, sendo apresentado de

forma lúdica e como as mesmas estão presentes nas palavras que utilizamos no nosso dia a dia.

Tudo ao nosso redor nos remete a leitura e principalmente ao desenvolvimento da linguagem. Para os adultos, que já passaram por esta fase, podem considerar simples e fácil de aprender, mas, para a criança isso é uma descoberta, sendo que cada criança tem seu tempo, seu contexto e sua forma de aprender.

O uso da contação de história, pintura, movimentos corporais e a musicalização, são algumas das ferramentas que podem contribuir para que os alunos aprendam sobre as vogais e até outros objetos do conhecimento de forma prazerosa em sala de aula.

Para a efetivação desta escrita o texto está dividido em introdução que traz a apresentação do texto; metodologia, que descreve como o passo a passo da pesquisa; traz o referencial teórico que traz os autores e documentos legais que contribuíram para o embasamento da pesquisa, como BNCC (2017), Lakatos e Marconi (2003), Negrine (1994), Yin (2001); resultados e discussões com uma breve descrição das ações vivenciadas durante a realização do projeto citado, bem como o que foi percebido durante e após a aplicação; e, finalmente, as considerações finais, onde são expostos as possíveis contribuições para a aprendizagem das crianças do infantil IV, público da pesquisa e para a formação profissional da futura pedagoga.

2. MATERIAIS E MÉTODOS OU METODOLOGIA

Para maior entendimento do assunto abordado foi necessário adentrar na pesquisa de cunho qualitativo por meio do estudo de documentos legais como a Lei de Diretrizes e Bases da Educação – LDB nº 9394 de 1996 e a BNCC (BRASIL, 2017), assim como análise de artigos científicos e livros que abordavam estudos

compatíveis com o tema proposto “a pesquisa bibliográfica não é mera repetição do que já foi dito ou escrito sobre certo assunto, mas propicia o exame de um tema sob novo enfoque ou abordagem, chegando a conclusões inovadoras”. (LAKATOS, MARCONI, 2003, p. 183)

Ainda dentro do procedimento metodológico foi vivenciado o estudo de caso, “o estudo de caso é uma investigação empírica de um fenômeno contemporâneo dentro de um contexto da vida real, sendo que os limites entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidos”. (YIN, 2001, p. 32).

Assim durante o estágio, observou-se na sala do infantil IV que os alunos já estavam realizando a escrita do nome completo e então foi compartilhado com a professora a ideia da regência ser voltada ao tema vogais, após a confirmação da professora titular, a acadêmica elaborou um projeto de intervenção com título: Conhecendo as vogais de forma lúdica no infantil IV.

Para a realização do projeto voltado para as vogais, foram realizadas atividades envolvendo contação de histórias, musicalização, jogos e brincadeiras, bem como uso da lousa com a escrita de palavras para a identificação das vogais e os sons que elas fazem junto com as consoantes.

Vale ressaltar que as experiências vivenciadas no campo de estágio, durante a regência, estavam sempre respeitando os eixos norteadores, interações e brincadeiras, bem como a utilização dos campos de experiências interligados aos direitos de aprendizagem, conforme expresso pela BNCC (2017).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após análise de documentos voltados para a educação infantil e bibliográfica foi possível aperfeiçoar o projeto vivenciado no estágio, trazendo à sala campo de

pesquisa atividades lúdicas voltadas para as vogais, além de trabalhar o conhecimento da estagiária em seu futuro campo de atuação. “As contribuições das atividades lúdicas no desenvolvimento integral indicam que elas contribuem poderosamente no desenvolvimento global da criança e que todas as dimensões estão intrinsecamente vinculadas: a inteligência, a afetividade, a motricidade e a sociabilidade são inseparáveis, sendo a afetividade a que constitui a energia necessária para a progressão psíquica, moral, intelectual e motriz da criança” (NEGRINE, 1994, p19). Pensando nesse viés, a ludicidade foi a principal ferramenta para a realização do projeto.

Durante as brincadeiras, explicações, contação de história e com o momento de musicalização todos os alunos interagiram e entenderam as direções dadas pela estagiária. Apenas 1 criança em um total de 18 alunos foi percebido uma dificuldade na realização dos momentos das brincadeiras pois não conseguia identificar as vogais.

Se fez notável a evolução das crianças no decorrer das atividades após a aplicação do projeto, onde conseguiam identificar com maior facilidade as vogais e seus respectivos sons, até mesmo a criança que sentiu a dificuldade inicial em relação às vogais, conseguiu melhorar e até reconhecer palavras iniciadas com as mesmas.

4. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com as vivências na prática foi possível empregar conhecimentos adquiridos ao longo do curso de pedagogia e da disciplina de estágio até a vivência do mesmo em sala de aula, como regente da turma.

Os futuros pedagogos precisam adquirir conhecimentos e experiências, e visar sempre na contribuição de maneira dedicada e responsável na vida dos alunos.

A vivência desse momento pela acadêmica foi de muita importância, pois pôde experimentar por um momento o que é ser professora, percebeu que não é só entrar dentro da sala de aula, mas que há todo um planejamento por trás, lembrando que mesmo com o planejamento feito, o docente pode lidar com imprevistos e precisa estar apto a estes momentos.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional da Educação. Câmara de Educação Básica. Resolução nº 2, de 11 de setembro de 2001. **Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica**. Diário Oficial da União, Brasília, 14 de setembro de 2001.

Seção IE, p. 39-40. Disponível em: <

<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>>. Acesso em: 06 fev. 2020.

K, Y. R. Estudo de Caso - Planejamento e Métodos. In: K, Yin Robert. **Estudo de Caso - Planejamento e Métodos**. 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005. p. 320

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de Metodologia Científica**. São Paulo, SP: Atlas 2003.

NEGRINE, A. Aprendizagem E Desenvolvimento Infantil. In: NEGRINE, Airton. **Aprendizagem e Desenvolvimento Infantil**. Porto Alegre: Prodil, 1994. p. 128.

PSICOLOGIA

CURSO: PSICOLOGIA

ÁREA: SAÚDE

**ADAPTAÇÃO DO ENSINO POR CONTA DA PANDEMIA DO NOVO
CORONAVÍRUS (COVID-19) COMO SOBRECARGA DE
PROBLEMAS EMOCIONAIS EM PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO:
UM ESTUDO QUALITATIVO SOBRE O BURNOUT**

**Apolo Jeter Barbosa da Silva¹
Mayra Serley Barreto de Oliveira²**

Informações do autor

¹apolo.silva@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

²mayra.serley@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

RESUMO

A adaptação das metodologias de ensino durante o período da pandemia contribuiu para a sobrecarga emocional dos educadores. Estudos apontam a profissão docente como uma das mais estressantes. Dentre os estressores ocupacionais observados estão: remuneração, indisciplina escolar, participação familiar, organização do tempo e jornada de trabalho. A pesquisa objetivou compreender a relação entre os níveis de esgotamento mental dos professores diante da adaptação do ensino no período pandêmico. Para tal compreensão foi utilizada a abordagem metodológica da triangulação que permite a utilização de dados qualitativos e quantitativos, sendo realizada a técnica do grupo focal e aplicação do Inventário em Burnout de Maslach (MBI). O Burnout trata-se de estresse crônico de trabalho não controlado de modo eficiente, sensação de esgotamento, sentimentos negativos em relação ao trabalho e reduzida eficácia profissional. Foi percebido na pesquisa níveis de estresse que demandam atenção, foi ressaltado a importância pela busca de ajuda profissional. Conclui-se que esse período impactou a saúde mental da comunidade escolar como todo, tendo efeitos que serão sentidos a longo prazo. Dados obtidos indicam que o estresse ocupacional teve um aumento considerável. O desenvolvimento de mais pesquisas voltadas à saúde mental é necessário para promoção de qualidade de vida aos professores.

PALAVRAS-CHAVE: DOCENTE; BURNOUT; PANDEMIA; SAÚDE MENTAL.

1. INTRODUÇÃO

Os educadores de nosso país atuam em uma profissão que, segundo Diehl e Marin (2016), é considerada uma das mais estressantes. Tendo em vista que tal profissão é a responsável pela formação das outras profissões. E em seu estudo de revisão sistemática da literatura observaram que o estresse e a síndrome de burnout estão entre os principais adoecimentos que levam os docentes ao afastamento. Tais estudos foram realizados antes da pandemia, não considerando fatores como isolamento social e adaptação das metodologias de ensino.

De acordo com a OMS, a COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo Novo Coronavírus (SARS-CoV-2) e tem como principais sintomas: febre, cansaço e tosse seca. As estatísticas mostram que uma em cada seis pessoas ficaram gravemente doentes e sentem dificuldade respiratória.

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) em 31 de dezembro de 2019, a OMS foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. No dia 7 de janeiro de 2020,

autoridades chinesas afirmaram ter identificado um novo tipo de coronavírus. Já em 11 de março de 2020 a COVID-19, foi classificada como pandemia, referente à sua distribuição geográfica pelo mundo.

Uma das restrições impostas pela pandemia foi a realização das aulas presenciais. No estado do Ceará as aulas foram suspensas por meio de decreto no 33.510, de 16 de março de 2020. Todavia com o decorrer dos meses foi percebido a necessidade do retorno, pois um período tão grande sem aulas seria prejudicial aos alunos desde a educação básica ao ensino superior.

A medida encontrada para ofertar as aulas obedecendo às medidas de isolamento e distanciamento social, foi o ensino por meio de plataformas online. Entretanto, existiram alguns obstáculos para essa modalidade de ensino, dentre eles pode-se elencar o acesso dos alunos ao conteúdo oferecido, em relação às aulas e aos exercícios não foi igualitária (BARBOSA et al., 2022). Priscila Cruz, presidente executiva da ONG Todos Pela Educação ressalta que um período tão longo sem a oferta do ensino de modo presencial mediante a pandemia ocasionou um retrocesso profundo na educação. O que repercute na desigualdade educacional, no aprendizado e no sistema de proteção alimentar, física e social e emocional de milhões de crianças e jovens.

Segundo o Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas - IPEA (2020) aproximadamente seis milhões de estudantes da educação básica ao ensino superior tinham dificuldade de acesso à internet ou rede móvel para acompanhar a modalidade de ensino remoto ou virtual. Tal empecilho mobilizou os profissionais da educação a realizar um esforço a mais, além das aulas online, gravação de vídeos e elaboração de exercícios em plataformas, os educadores imprimiam as atividades e entregavam

em domicílio ou deixavam disponíveis para os responsáveis retirarem nas escolas, obedecendo às normas sanitárias.

A sobrecarga de trabalho já vivenciada por muitos profissionais antes da pandemia se agravou. De acordo com o estudo sobre a Lei do Piso Salarial (Lei no 11.738/2008), podemos observar a busca pelo direito do período voltado a prática de estudos, planejamento de aulas e avaliação, incluído na carga horária do profissional. Mas com a pandemia o trabalho ficou sem horário definido. E mesmo com tantas dificuldades na utilização das plataformas e de ensinar o conteúdo, as demandas por resultados continuaram.

De acordo com o Ministério da Saúde (2001) fatores que contribuem para o sofrimento psíquico pode ser ocasionado pelo ambiente de trabalho. Podemos citar ansiedade, problemas no sono, fadiga e estresse, causados por demandas por qualidade e eficiência e ritmos intensos.

Alguns desses fatores se assemelham à jornada de trabalho de um profissional da educação. Nascimento e Seixas (2020) apontam que as condições de trabalho, salas sem climatização, necessidade de levar o trabalho para casa, quantidade de alunos acima do ideal, acessibilidade que não atende as demandas, são fatores que contribuem para o adoecimento do profissional da educação.

Dentre as patologias que atingem os docentes, iremos nos atentar a respeito da Síndrome de Burnout. Segundo Benevides-Pereira (2012) a Síndrome de Burnout é um processo que se desenvolve a partir do estresse ocupacional, quando este se torna crônico. É um meio de responder ao estresse com objetivo de superar os problemas decorrentes do mesmo. Características que nos ajudam a definir essa síndrome são: a exaustão emocional, a despersonalização e a reduzida realização pessoal no trabalho.

Dessa forma pretende-se investigar se adaptação das metodologias e formas de ensino-aprendizagem no período de pandemia atuaram como fator estressor e adoecedor, favorecendo o surgimento de novos casos dessa síndrome do esgotamento em professores da Educação Básica

Desse modo, as seguintes questões surgem: qual a avaliação dos professores da educação básica acerca da sua saúde mental diante do processo de adaptação do ensino em tempos de pandemia de Covid-19? O pressuposto que se origina é que esse período propiciou e agravou fatores estressores que podem favorecer o desenvolvimento da Síndrome de Burnout.

A justificativa para a pesquisa diz respeito ao fato de que de acordo com Nascimento e Seixas (2020), à docência, principalmente quando falamos a respeito da Educação Básica, é uma das profissões a qual mais devemos nos atentar à saúde mental. Em seu estudo realizado destacaram a depressão e a ansiedade como sendo o tipo de adoecimento mais presente nos profissionais da educação, seguido da síndrome de burnout. Este estudo trata-se de uma pesquisa utilizando o método da triangulação. Seu uso se deu tendo em vista a possibilidade de envolver a utilização de mais de um método (SANTOS et al., 2020). Foi utilizada a técnica qualitativa do grupo focal e como instrumento complementar aplicação do Inventário em Burnout de Maslach (MBI).

Segundo Benevides-Pereira (2012) o burnout acarreta grandes prejuízos ao processo de ensino-aprendizagem, mediante as faltas do profissional, o contato distante com os alunos e a prática profissional exercida de modo automático. Atrelado a isso devemos levar em consideração o contexto pandêmico, que trouxe também déficits na qualidade do ensino.

O objetivo geral desta pesquisa é compreender a relação entre os níveis de

esgotamento físico e mental de professores da educação básica diante da adaptação das metodologias de ensino no período da pandemia de COVID-19. Os objetivos específicos são: apreender as percepções de professores da educação básica acerca da sua saúde mental durante o processo de adaptação do ensino em tempos de pandemia de COVID-19; analisar os níveis de esgotamento físico e mental de professores da educação básica após a vivência de adaptações ao modelo de ensino, provocadas pelas restrições sanitárias associadas à pandemia da COVID-19; e comparar os diferentes contextos de ensino-aprendizagem antes e depois das restrições sanitárias resultantes da pandemia de COVID-19.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa realizada se trata de uma triangulação, pois segundo Santos et al. (2020) é um meio de aprimorar o estudo qualitativo, envolvendo olhares distintos, reforçando assim a credibilidade, pois será utilizado mais de um método. Referenciais teóricos, dados e pesquisas anteriores serão utilizados para serem obtidos mais conhecimentos acerca do que será explorado e aliado a isso a realização de entrevistas com indivíduos que estão em contato ou vivenciando o problema a ser pesquisado. A perspectiva dos entrevistados propicia relatos, experiências e exemplos que podem contribuir com a compreensão e explicações em relação ao tema.

E quanto a forma de abordagem uma pesquisa qualitativa, tendo em vista que segundo Gil (1996) a interpretação dos dados requer que sejam analisados não só o que é dito pelos sujeitos nas entrevistas, mas também suas reações ao dizer, o modo de reagir e de perceber, ou seja, a subjetividade dos participantes. Permitindo também a compreensão dos detalhes dos dados e informações obtidas em sua complexidade.

Para a coleta de dados foi utilizada a técnica de pesquisa qualitativa, do Grupo Focal, que de acordo com Trad (2009), tem por objetivo apreender percepções, sentimentos e opiniões dos indivíduos dentro do grupo, proporcionando assim uma compreensão sobre o tema proposto pelo pesquisador. Os questionamentos do Grupo Focal foram elaborados pelo pesquisador com a devida autorização do Comitê de Ética em Pesquisa tendo Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE):58356222.3.0000.9431 e Número do Parecer de aprovação do protocolo de pesquisa: 5.446.364.

A pesquisa ocorreu em uma cidade do Litoral Leste do estado do Ceará, em escola também do interior, pois a dificuldade de acesso à instituição e o esforço para complementar a carga horária, trabalhando em outras instituições é também um ponto a ser observado, pois o fator ida/volta do trabalho é um dos 21 pontos de estresse (CARLOTTO; CÂMARA; OLIVEIRA, 2019). A população foi composta por docentes da Educação Básica da rede de ensino público municipal. O município tem 49 escolas públicas incluindo a Educação Infantil, divididas em cinco polos. A escola onde foi realizada a pesquisa é uma das maiores do polo de número cinco.

Como instrumento complementar foi utilizado o Inventário em Burnout de Maslach (MBI), o qual foi elaborado por Christina Maslach e Susan Jackson em 1978. Tal instrumento é um dos mais utilizados para avaliar a Síndrome de Burnout, considerando a vivência do trabalho de acordo com as três dimensões que caracterizam a síndrome, a exaustão emocional, baixa realização profissional e despersonalização (CARLOTTO; CÂMARA; OLIVEIRA, 2019).

A amostragem foi feita por conveniência, tendo como plano de recrutamento: inicialmente, a escolha dos profissionais para entrevistas, sendo estes homens e mulheres, levando em conta os que trabalharam na escola durante o período da

pandemia e serem professores da Educação Básica. A pesquisa foi dividida entre: 1) realização do Grupo Focal utilizando as Perguntas Gerais; e 2) aplicação do questionário, Inventário em Burnout de Maslach (MBI). Estes profissionais são na sua maioria do sexo feminino, sendo adultos na faixa etária entre 25 e 50 anos.

A análise dos dados se deu por meio de uma análise qualitativa, onde as falas e relatos dos educadores, realizadas no grupo focal a respeito do burnout foram transcritas. Os dados obtidos por meio do Inventário serão organizados em gráficos e estes dados e relatos obtidos foram comparados com outros dados obtidos na revisão bibliográfica.

A pesquisa científica seguiu os preceitos éticos obedecendo a Lei de Pesquisa com seres humanos. Para a realização da pesquisa na unidade escolar foi realizado o envio da Carta de Anuência à instituição de ensino, buscando a autorização para a realização. Os participantes que aceitaram participar assinaram em duas vias o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, ficando com uma das cópias. Aos participantes foi esclarecido a possibilidade de desistir de participar em qualquer momento da pesquisa e também solicitar a não divulgação de sua fala sem prejuízos para nenhuma das partes. Foram também adotados codinomes nas transcrições para manter o sigilo e a confidencialidade dos participantes.

Dentre os riscos que envolvem a pesquisa realizada estão: a percepção de questões emocionais que sejam necessárias acompanhamento profissional; suscitar alteração da percepção em relação à satisfação, realização pessoal ou profissional do trabalho. E ainda a ocorrência da quebra de sigilo e a divulgação de informações do grupo focal por parte dos participantes.

Na pesquisa houve também a parceria com assistente social e psicólogo responsáveis pela escola, para que houvesse a observação das demandas e o acompanhamento com os profissionais que fosse necessário.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Síndrome de Burnout foi mencionada primeiramente pelo psiquiatra Herbert Freudenberger em 1974, está presente na Classificação Internacional de Doenças CID-11 representada pelo código QD85 (PERNICIOTTI et al., 2020).

Moreno-Jiménez et al. (2002) fazem considerações a respeito das características que constituem o Burnout. A exaustão emocional é a dimensão manifestada por meio do esgotamento dos recursos emocionais do profissional, o docente não se sente capaz de doar mais de si em relação à perspectiva emocional. Está mais atrelada ao estresse no âmbito físico e mental, sensação de falta de energia, aliado a sintomas que contribuem para um baixo rendimento no trabalho.

Problemas de sono, dificuldade de atenção e memória, ansiedade, depressão e perturbações gastrointestinais são decorrentes dessa exaustão. Mediante todos esses fatores são considerados a dimensão mais representativa do estresse ocupacional de acordo com Benevides-Pereira (2012).

A despersonalização pode ser observada por meio de atitudes distantes do profissional. Em relação aos problemas sociais ou emocionais, o docente adota uma postura fria, e o tratamento é depreciativo de acordo com Moreno-Jimenez et al., (2002). Essa atitude de falta de empatia pode ser considerada um mecanismo de defesa, por não se envolver emocionalmente com outras pessoas.

A falta de realização pessoal no trabalho é caracterizada por Batista (et al., 2010) como sendo uma tendência do docente de se perceber e se avaliar de modo

negativo. O seu desenvolvimento profissional é um motivo de insatisfação, atrelado ao sentimento de ineficácia e ineficiência, por conseguinte, sua autoestima sofre declínio.

A síndrome de Burnout, afeta negativamente a qualidade de vida e de ensino do profissional. No estudo realizado (BATISTA et al., 2010), na cidade de João Pessoa na Paraíba, com o objetivo de avaliar a prevalência da Síndrome de Burnout, nas escolas municipais com professores de Ensino Fundamental 1, obtiveram os dados de que 33,6% dos professores tinham alto nível de exaustão emocional, 8,3% alto nível de despersonalização e 43,4%, baixo nível de realização profissional.

Souza (2018) menciona também que muitas das vezes os profissionais, em decorrência de recursos escassos destinados à área da educação, precisam se utilizar do próprio salário para conseguir desenvolver o próprio trabalho. Situações como essa, inviabilizam determinadas atividades que poderiam enriquecer as práticas, vivências pedagógicas e construir um ambiente mais agradável de aprendizado para os alunos. A sobrecarga além de física e emocional atinge a área econômica, que irá interferir nas outras áreas.

Diferentes estudos mencionados apontam a prática docente como sendo uma das profissões mais atingidas, no que se refere à saúde mental Diehl e Marin (2016), já apontavam fatores como o modo como é organizado o trabalho, a falta de reconhecimento, dificuldades motivacionais, a ausência familiar nas atividades escolares, problemas estruturais, como salas superlotadas e sem ventilação. Tais dificuldades atuam como estressores ocupacionais.

A falta de reconhecimento financeiro, em relação a carga de trabalho e o salário é apontado com o maior estressor, aliada a quantidade de horas não reconhecidas como horas trabalhadas, contribuindo para que muitos docentes busquem trabalho

em outras escolas ou setores como meio de complementar a renda. (VALE et al., 2015). O que leva a redução do tempo que seria utilizado para a formação profissional, especializações e novas graduações. Levando em consideração também a exaustão e desgaste de tantas horas necessárias para o trabalho em si, horas complementares, correções, avaliações, planejamentos, formações, planos e reuniões.

Segundo Nascimento e Seixas (2020), quando levamos em consideração que o docente exerce um papel significativo para a formação e desenvolvimento cognitivo, emocional e social de alunos da pré-escola ao ensino superior. E que também exercerá um papel que pode inspirar aos jovens a ingressarem na prática docente ou em outras áreas, podemos considerar que o impacto de seu adoecimento irá repercutir não só no indivíduo, mas também na área social.

Benevides-Pereira (2012), salienta que numa perspectiva histórica a docência era vista como uma vocação, algo que se fazia por amor. Era vista com bons olhos, mas não se tinha o olhar semelhante às outras profissões, e aliado à prática ser mais voltada ao público feminino, a remuneração não era semelhante a um salário, e sim a uma ajuda. E enquanto, por um lado, a sociedade como um todo continua a cobrar resultados, altos índices de rendimentos. Ainda existe também a cultura de que o professor seja um exemplo no âmbito profissional, social, sexual e ambiental. Cobranças que demandam uma profunda exaustão e estresse.

Outro ponto a ser levado em consideração é que o educador, muita das vezes atua como confidente. Escuta de seus alunos problemas e situações que os mesmos não conseguem falar a respeito com os pais. Problemas sociais e emocionais que o profissional não recebeu treinamento para lidar, e que segundo Benevides-Pereira

(2012), a falta de suporte para solucionar tais problemas acaba ficando ainda mais sobrecarregado emocionalmente.

A realização da pesquisa visou proporcionar a compreensão sobre saúde mental no trabalho, propiciando conhecimento e desenvolvendo conhecimento sobre a área e contribuir para a percepção sobre como estava a saúde mental dos educadores nesse período.

A pesquisa realizada com os profissionais da educação foi composta por 90% de participantes do sexo feminino, tais dados são semelhantes com a literatura que apontam a predominância das mulheres nesse contexto profissional (CARLOTTO; CÂMARA; OLIVEIRA, 2019). Em nosso país a maioria dos profissionais da Educação Infantil, Educação Básica I e II são do sexo feminino.

De acordo com Barbosa et al., (2020) a mudança de ensino presencial para o ensino remoto permitiu a segurança contra a COVID, entretanto a adaptação do ensino não foi padronizada, tendo em vista a rapidez necessária para sua implementação, ocorreu de forma brusca, como podemos observar com a fala do Participante 09 “para mim foi um choque imenso, porque eu não sabia, não estava preparada, não sou boa em tecnologia. Tive que me reinventar, me adaptar, foi mesmo um baque”. Os entrevistados relataram em sua maioria ter dificuldade em lidar com as tecnologias e aplicativos utilizados para dar aula. Dentre os professores, o Participante 05 a esse respeito disse que, “pelo menos para mim foi um período terrível da minha vida que refletiu na minha família, e refletiu na minha vida pessoal, eu não me sentia realizada em nada, foi um período, assim... bem desafiador.”

A pandemia afetou o desempenho profissional dos professores e o aprendizado dos estudantes. Com relação aos estudantes, os impactos são a respeito da ausência da alimentação escolar, prejuízos quanto ao aumento do trabalho doméstico, risco de

gravidez precoce, e o ensino aos alunos portadores de necessidades especiais. Tais aspectos afetaram no período de isolamento social diretamente o trabalho do educador (BARBOSA et al., 2022). Tinham ainda os casos dos alunos em situação de vulnerabilidade social que não tinham acesso à internet em suas residências, não tinham a possibilidade de assistir às aulas virtuais. E até mesmo os que tinham a oportunidade de assistir às aulas, não interagiam.

E quando eu peguei uma escola que não sabia nem quem era ninguém, não sabia nem o nome dos alunos direito, não sabia assim... realmente para falar com quem, quem era aquele aluno? Eles não falavam. Com eles era um bem complicado essa turma que eu peguei. Então, foi mais difícil ainda porque eu não sabia nem quem eram os alunos e eles não ligavam a câmera. (Participante 06).

A falta de participação, de contato e interação, segundo os professores participantes gerou um sentimento de insegurança, aliado a dificuldade em lidar com as tecnologias necessárias para ministrar as aulas. Pois no contexto presencial podia chamar o aluno para conversar e compreender suas dificuldades, chamar os responsáveis para contribuir e participar mais ativamente na vida escolar do aluno. Esse período exigiu uma maior participação dos responsáveis na vida escolar dos filhos (CHARCZUK 2020).

Mas eu não me adaptei, é tanto que eu me sentia triste profundamente todos os dias, para mim era uma dificuldade para que eu fosse para frente do computador para ensinar. Para mim eu estava fazendo uma coisa que não era ensinar, eu não me sentia professora [...] E aquilo dentro de mim não existia mais e não existia mais aquele amor, aquele desejo por ensinar. (Participante 06)

Concordante com esse relato e considerando a participação dos alunos, outro ponto é destacado pelo participante 06, que “quando eu chegava na tela do

computador eu dizia “bom dia” e não havia nenhuma resposta. Nós vimos que estavam conectados e eu ficava... Quem está do outro lado? Quem está me assistindo? Porque eles não ligavam a câmera”. A falta de participação dos alunos gerou ainda mais prejuízos, principalmente dificuldade na leitura, escrita e matemática, que irão interferir diretamente no desempenho nas demais disciplinas, a curto e a longo prazo (BARBOSA et al., 2022).

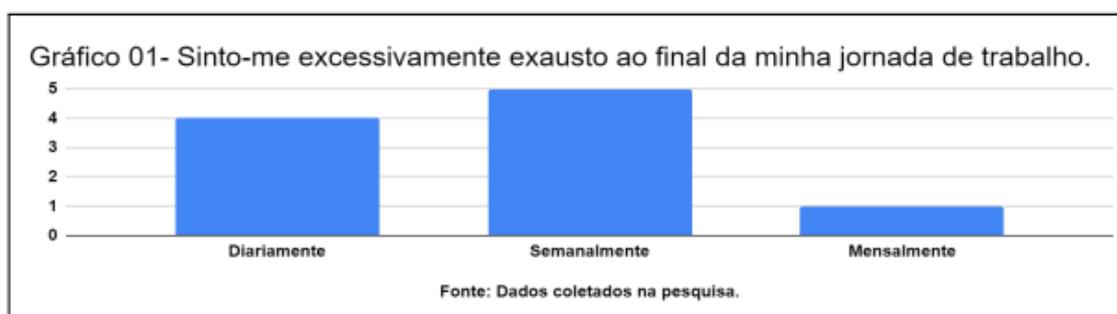
As aulas remotas no Ensino Fundamental, devido a dificuldade de acesso, falta de um local apropriado para assistir as aulas e realizar as atividades tornaram-se obstáculos no aprendizado. A participação dos pais no processo de ensino-aprendizagem tornou-se um ponto muito relevante (CHARCZUK 2020). O participante 06 também aponta que “a aula era no celular, muito embora muitas vezes a gente tinha alguns relatos de pais que diziam que o aluno nem assistia à aula, ficavam no celular excessivamente”. Na maioria dos casos, os pais, segundo os professores, não cobravam a participação dos alunos nas aulas, deixavam o filho à vontade com o celular sem supervisão.

Comparando com a Educação Infantil os professores realizaram alguns apontamentos. O participante 09 menciona que “na pandemia eu senti uma realidade que eu nunca senti, [...] nunca tive tantas homenagens como eu tive na pandemia, durante 15 anos de ensino, é... eu achei estranho.” Tendo em vista a necessidade da participação mais presente do adulto responsável, a proximidade da realidade propiciou um olhar empático, do esforço profissional e por consequência o reconhecimento desse trabalho (CHARCZUK 2020). Os benefícios da participação dos responsáveis são notáveis principalmente no processo de alfabetização. Os professores afirmam que a participação da família é fundamental em todos os períodos escolares, para o desempenho do aluno. No período da pandemia essa

participação tornou-se indispensável para o processo de ensino-aprendizagem (BARBOSA et al., 2022)

Comigo houve um estreitamento muito grande de laços, assim a gente formou uma grande amizade. Foi até um desafio para elas me ajudar, porque só pelo Meet não dava para gente alfabetizar. No primeiro ano muitos saíram lendo, os poucos que participavam comigo, que realizavam as atividades já saíram lendo. E os que não participavam das atividades em grupo do Meet nem de nada... Estão aí, o último resultado não sabe ler, não sabe fazer nada. Não sabe escrever. (Participante 09)

Cabe destacar nessa adaptação a carga horária de trabalho realizada dentro dos lares que ultrapassou muito em relação ao trabalho presencial. Como destaca o participante 05 "não tínhamos hora pra nada, dava 11 horas da noite e tinha mensagem de aluno". A profissão do educador antes mesmo da pandemia já exigia do profissional mais horas de trabalho além da sua remuneração. Tal atitude irá prejudicar tanto a qualidade de vida, quanto o próprio trabalho (BARBOSA et al., 2021).



O gráfico 01 mostra o nível de exatidão física mediante o trabalho, e atrelado a isso nas horas vagas e fins de semana os participantes relatam que esse período se destinava a atividades relacionadas ao trabalho. O participante 08 traz a fala de seus colegas de outras escolas, de que “e eu escuto muitos relatos dos professores que utilizam seus finais de semana para estarem fazendo esses planejamentos.” Já o participante 03 traz seu relato pessoal, de que “concordo com ela, eu sou uma das

tais, que utiliza o fim de semana ou sábado ou domingo para planejar para dar uma aula bem dada.”

Cabe ressaltar que segundo os entrevistados não houve separação entre vida profissional e pessoal. Durante a coleta de dados foi percebido que o profissional durante o período da pandemia foi afetado por fatores de estresses diversos. O participante 02 relatou que "a gente muitas vezes tinha que preparar uma aula, mas tínhamos uma pessoa doente dentro de casa". Em virtude dos protocolos de isolamento e lockdown as pessoas tiveram de se isolar dentro dos seus domicílios e realizar as atividades de trabalho dentro de seus lares, o que antes já ocorria a atitude de levar o trabalho para casa se tornou obrigatório, demandando ainda mais tempo (BARBOSA et al., 2021).

De acordo com os dados obtidos na aplicação do Inventário em Burnout de Maslach (MBI), podemos observar no gráfico abaixo que 70% dos participantes se sentiram esgotados emocionalmente durante o período da pandemia. Tendo em vista que a profissão já é acompanhada por fatores estressores diversos, e fatores de risco psicossociais (MORENO-JIMENEZ et al., 2004).



A família exerce um grande papel quando falamos a respeito da disciplina e organização da sala de aula. O participante 09 relata um desses importantes papéis, o respeito, “se na família eles não têm limites nem respeito, se você não respeita nem seu pai nem sua mãe, escutava muito isso da minha avó, você não respeita mais

ninguém.” Esse foi colocado como um dos grandes obstáculos e que tem gerado altos níveis de estresse. Dados anteriores ao período da pandemia já apontavam entre os quatro maiores estressores o mau comportamento dos alunos, o qual supera o valor do salário (VALE et al., 2015). O participante 08 ainda acrescenta que “tem professores que estão quase apanhando dentro de sala e o aluno, ele não quer participar”.

Facci (2019) ao falar a respeito do adoecimento do professor levando em consideração à violência na escola constatou que o que mais contribui para esse adoecimento, são agredidos mediante o desinteresse na transmissão dos conteúdos e principalmente referente ao desrespeito. Os tipos de violência encontrados por Facci (2019) em sua pesquisa foram a violência física entre os alunos, o desrespeito dos alunos frente a cobrança dos professores e a violência verbal.

Nesse ínterim a saúde mental desses profissionais ficou, de acordo com o participante 10 “afetada, né? Defasada”. O participante 01, a respeito do que passou durante esse período sentiu “umas mudanças de humor repentinas... Eu tiro por mim, às vezes a gente tá com gás todo e de repente a gente se desmotiva, desmorona, não sabe o que tá acontecendo, fica triste sem saber e fica feliz sem saber.” A desmotivação é um dos possíveis resultados dos níveis elevados de estresse (VALE et al., 2015).

Dentre os professores, o participante 08 se aprofundou mais a respeito da temática da saúde mental no que se refere à percepção do contexto da pandemia e o cuidado com a saúde mental no período da pandemia. “[...], mas eu vejo ainda muitas lacunas quando se fala da saúde mental do professor [...] a gente ficava cada vez mais impactado, muitos adoeceram e ainda estão doentes, certo? Estão aí enfrentando medicação, estão enfrentando transtorno mesmo. O que vai ser desses

profissionais? Nós chegaremos a nos aposentar? A uma aposentadoria de forma saudável e equilibrada? Não digo nem saudável, pelo menos equilibrada. Ou se a gente não vai chegar nem a esse patamar [...].” (Participante 08)

No gráfico abaixo podemos observar outra informação importante, de acordo com os participantes, a maioria costuma tratar diariamente as pessoas ao seu redor como sendo da família, alunos, funcionários, dentre outros. Em relação ao vínculo entre professor e aluno quando ocorre uma relação harmoniosa, irá promover um bem-estar, tendo em vista que o período maior dentro da escola se passa com o aluno. Quando essa relação é conflituosa, ao tratar os alunos como se fossem filhos e ainda os problemas destes que estão fora de alcance, serão afetados professores e alunos, podendo interferir no rendimento destes dentro de sala de aula, propiciando a sensação de frustração, angústia e desgaste mental no professor (CARLOTTO; CÂMARA; OLIVEIRA, 2019).

Tenho qualidade de mim e também é um defeito de ser... De estar envolvida na comunidade e me envolver com os problemas deles, eu os considero como meus [...] Às vezes algumas famílias interpretam diferente, mas eu gosto mesmo. Eu acho um pouco ruim, o bom é quando você trabalha e consegue separar. Morando numa comunidade trabalhando em outra, porque eu me envolvo demais, eu estou ali fora da calçada, aí vejo os meninos brincando e já quero dizer alguma coisa, aí minha filha diz: “mamãe a senhora não está na escola”. Não, mas eles podem se machucar. Aí eu vejo isso como um defeito. (Participante 03)

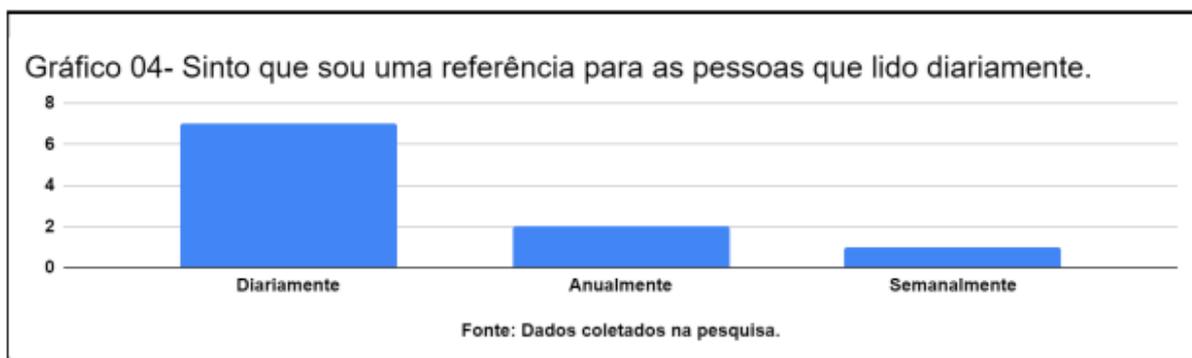


Outro ponto relevante é o deslocamento para o trabalho comparado aos profissionais que residem próximos à escola. A hipótese inicial era que os profissionais que têm de se deslocar de outros municípios teriam níveis de estresse mais elevados. Mas em concordância com dados coletados em pesquisas mais amplas observa-se que o deslocamento ida/volta do trabalho tem baixos índices em comparação com outros estressores ocupacionais (CARLOTTO; CÂMARA; OLIVEIRA, 2019).

[...] o deslocamento, esse fluxo, é uma forma... não deixa de ser uma forma da gente esquecer situações. A gente vem carregados com tantos problemas, com tantas coisas e quando a gente entra em sala de aula a gente esquece isso é de certa forma é até positivo para gente no sentido de que da gente não internalizar somente coisas negativas ou então só problemas. [...] você às vezes recebe um bom dia um olhar alguma palavra de um aluno que aquilo, aquilo dali te deixa motivado a continuar a pensar que os problemas existem, mas a gente tem que ter força para poder superar porque se essa força ela não vem, de forma íntima, ela não vem de você infelizmente não é de fora que a gente vai começar a construir [...], mas é como eu digo não deixa de ser uma terapia no sentido de que a gente tem a oportunidade de conviver com várias pessoas. (Participante 08)

Na pesquisa realizada os participantes que residiam na localidade apresentaram níveis de estresse mais elevados. Podemos observar no gráfico abaixo,

a responsabilidade auto imposta de se ser uma referência para as pessoas com quem lidam é sentida diariamente por 70% dos entrevistados. A diferença em relação aos que moram em outros municípios é que o peso de ser uma referência é mantido mesmo após a saída do local de trabalho. Pois a sociedade espera do professor uma postura de formador e exemplo, tendo em vista que a formação do indivíduo como cidadão que parte era dever da família está sendo delegada à escola (BENEVIDES PEREIRA, 2012).



Outra questão em relação a um apontamento dos professores é o horário de planejamento que foi reduzido. Quando questionados sobre continuar a estudar para aperfeiçoar a prática profissional o participante 09 disse que “eu pensava em fazer outra pós, uma área que eu gosto que é alfabetização. Esse ano eu ia entrando, mas quer saber de uma coisa, de noite eu já faço meu planejamento, eu vou fazer que horas as atividades desta pós-graduação?”. A profissão docente em sua organização, feita pelo próprio profissional requer muito tempo para sua execução, utilizando-se do tempo de lazer, fins de semana, período noturno e até mesmo o tempo necessário para a qualificação e atualização profissional (MEIRA et al., 2014).

Eu tinha até uma frase que utilizava muito, de nunca desistir, Ave Maria eu nunca entrava numa coisa para eu desistir no meio do caminho, nunca, mas na pandemia eu passei por isso e eu desisti. Fiz uma especialização e hoje eu não me

vejo com condições de voltar, eu não me vejo assim com o tempo, de sentar e estudar que realmente voltar aqueles estudos, parece que não faz parte mais de mim não dá mais para o meu psicológico. Eu não me sinto capaz para isso. Nem penso, não vou dizer que penso. (Participante 06).

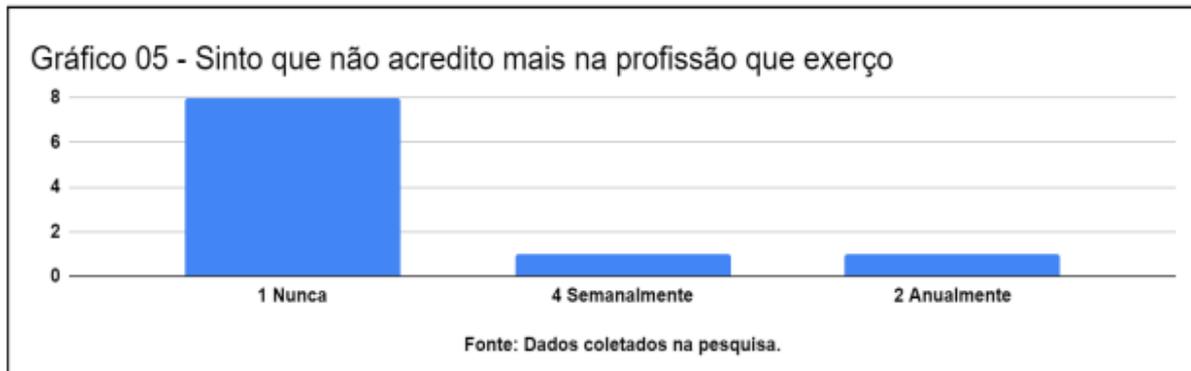
A vida pessoal é a mais afetada nesse processo, a relação com a família e a vida social do profissional em virtude do pouco tempo disponível para o lazer acaba sendo sacrificada mediante a cobrança do próprio profissional por resultados, como também da própria sociedade (BENEVIDES-PEREIRA, 2012).

Eu me cobro muito porque às vezes eu olho, de vez em quando que não tem o tempo para brincar com os meus filhos, de ficar com eles, fazer coisas realmente que eles gostariam que eu fizesse. E eu não tenho esse tempo. Eu chego em casa e corro para o lado e corpo para outro e ajeto uma coisa e outra. Minha vida é assim uma correria [...] vivendo nesse ritmo acelerado direto. (Participante 06)

A necessidade de organizar melhor o tempo é sentida pelos entrevistados. Organizar o tempo de trabalho no decorrer da semana para poder usufruir melhor o fim de semana, participar de atividades prazerosas, se desligar totalmente do trabalho ao chegar em casa e buscar se engajar em atividades religiosas são apontados por Souza (2018) como estratégias para amenizar o estresse e aliviar tensões do trabalho.

[...] essa questão realmente de você organizar seu tempo é complicada, essa questão de prioridade. Quando se fala da questão de cobrança de família, cobrança pessoal também é muito importante que a gente tente ir se adaptando porque se a gente não se adaptar a gente enlouquece, porque nós ficamos doentes. Por que o professor é um dos que levam muito trabalho para casa, o professor que realmente faz o seu trabalho leva muito trabalho para casa [...]. (Participante 03).

Foi percebido durante a aplicação do Inventário que os participantes, mesmo com os níveis de estresse em relação ao período, ainda tinham um olhar positivo sobre a profissão, acreditam no trabalho que estão desempenhando, mesmo com os diversos obstáculos vivenciados 80% dos professores afirmaram nunca ter tido a sensação de não acreditar na profissão que estava exercendo.



Quando questionados a respeito do comparativo entre os alunos antes da pandemia, os participantes foram quase unânimes. Gatti (2020) ao realizar considerações a respeito da reconfiguração dos modelos de ensino-aprendizagem no contexto pós-pandemia fala a respeito da dificuldade de atenção e concentração durante o período remoto. De acordo com os professores essa dificuldade ainda persiste na volta para o ensino presencial. Não estou sentindo mais como eram antes, que a gente dava nossa aula. Tinha dificuldade como sempre vai ter, mas que aqui e acolá algum prestava atenção e dizia: “não tia a senhora estava falando não sei o quê”, interagia, mas agora não, agora parece que eles estão aqui com a gente, mas ao mesmo tempo em outro lugar, sabe pelo menos aqui na escola [...] estou aqui dando a aula, quando termina de explicar, todo mundo assim... Gente o que foi que eu falei? Aí eu fico me questionando. Valha, eu não estou ensinando mais? Será que não estou ensinando direito? Eu senti isso... Como é que se diz? A questão do celular, eles ficaram mais dispersos[...] (Participante 06).

O trabalho remoto afetou diretamente a saúde mental dos docentes, estudos realizados por Pinho (2021), em relação a saúde mental dos profissionais do sexo feminino foi encontrado que 53,7% tiveram crises ansiosas durante o período remoto, 78,0% apresentaram mau humor, 69,0% outros transtornos mentais e 84,6% tiveram problemas em relação ao sono. Desse modo, sugere-se ainda mais estudos a respeito da temática, abrangendo os diferentes gêneros sexuais, faixas etárias e níveis de ensino para identificar os impactos emocionais. Todavia, percebe-se que esse período atuou como fator que desencadeou o aumento de problemas emocionais nos docentes.

4. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho realizou uma pesquisa a respeito do processo de adoecimento mental de profissionais da educação durante o período da pandemia da COVID-19 em relação a adaptação das metodologias de ensino.

Em relação às características que definem o Burnout foi percebido nesse período por meio da aplicação do Inventário em Burnout de Maslach, níveis que demandam atenção. Tendo em vista que o Inventário não substitui um diagnóstico, foi ressaltado a importância da busca ao profissional especializado para os participantes que obtiveram valores elevados.

A saúde mental dos educadores, de acordo com os participantes, é um ponto que ainda requer mais investimentos e políticas públicas. Eles ainda levantaram o ponto que muitos colegas estão sob o uso de medicações para conseguir trabalhar, enquanto outros desistiram de lecionar.

Desse modo, analisar o adoecimento profissional mediante a adaptação do ensino no período da pandemia realizando comparações dos dados obtidos com a

literatura e produções acadêmicas atuais foi um desafio, em virtude de ser um acontecimento ainda recente e estudos ainda estarem em desenvolvimento. Durante o período, em relação ao Burnout são encontrados quantitativos maiores em relação à profissionais da saúde. O efeito do impacto da pandemia no contexto educacional a longo prazo ainda tem efeitos desconhecidos em virtude da falta de estudos no contexto brasileiro. E também a longo prazo a qualidade do ensino poderá afetar diretamente na qualidade da saúde mental dos profissionais da educação.

Sugere-se futuras pesquisas em campo a respeito da temática da educação, a respeito do impacto a curto, médio e longo prazo do período de ensino remoto durante a pandemia no desenvolvimento escolar e na saúde mental dos professores. Pesquisas a respeito da adaptação das metodologias de ensino, os aspectos positivos que podem ser aperfeiçoados, no uso das tecnologias dentro de sala de aula, tendo em vista que a utilização dessas tecnologias aconteceu de modo repentino, sem formação e preparo. Estudos em campo sobre as políticas públicas voltadas à saúde mental do educador buscando práticas adotadas em diferentes cidades que possam ser divulgadas e contribuir para a saúde mental de nosso país como um todo.

5. REFERÊNCIAS

BARBOSA, A. L. A. *et al.* Impactos na aprendizagem de estudantes da educação básica durante o isolamento físico social pela pandemia do COVID-19. **CoDAS**, Natal, v. 34, n. 4, p. 1-7, 2022. FapUNIFESP (SciELO). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/20212020373>.

BARBOSA, A. *et al.* Tempo de trabalho e de ensino: composição da jornada de trabalho dos professores paulistas. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 47, p. 1-20, 2021. FapUNIFESP (SciELO). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1678-4634202147235807>.

BATISTA, J. B. V. *et al.* Prevalência da Síndrome de Burnout e fatores sociodemográficos e laborais em professores de escolas municipais da cidade de João Pessoa, PB. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, João Pessoa, v. 13, n. 3,

p. 502-512, set. 2010. FapUNIFESP (SciELO). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1415-790x2010000300013>.

BENEVIDES-PEREIRA, A. M.T. **Considerações sobre a síndrome de burnout e seu impacto no ensino**. Bol. psicol., São Paulo, v. 62, n. 137, p. 155-168, dez.

2012. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432012000200005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 25 set. 2022.

CARLOTTO, M. S. *et al.* Intenção de abandono profissional entre professores: o papel dos estressores ocupacionais. **Revista Brasileira de Educação**, [S.L.], v. 24, n. 10, p. 1-18, 2019. FapUNIFESP (SciELO). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-24782019240028>.

CHARCZUK, S. B. Sustentar a Transferência no Ensino Remoto: docência em tempos de pandemia. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 45, n. 4, p. 1-20, 2020. FapUNIFESP (SciELO). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/2175-6236109145>.

CEARÁ. Governo do Estado do Ceará. **Controladoria e Ouvidoria Geral do Estado**. 2020. Disponível em: <https://www.cge.ce.gov.br/decretos-estaduais/>. Acesso em: 17 out. 2020.

DIEHL, L.; MARIN, A. H. **Adoecimento mental em professores brasileiros: revisão sistemática da literatura**. Est. Inter. Psicol., Londrina, v. 7, n. 2, p. 64-85, dez. 2016. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072016000200005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 25 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. 2001. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília.

BRASIL. Ministério da Educação. Estudo sobre a Lei do Piso Salarial. Portal MEC, 2012. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=10241-estudo-sobre-lei-piso-salarial&Itemid=30192. Acesso em: 08 de nov. de 2021.

FACCI, M. G. D. O adoecimento do professor frente à violência na escola. **Fractal: Revista de Psicologia**, [S.L.], v. 31, n. 2, p. 130-142, 30 jul. 2019. Pro Reitoria de Pesquisa, Pos Graduação e Inovação - UFF. DOI: <http://dx.doi.org/10.22409/1984-0292/v31i2/5647>.

GATTI, B. A. *et al.* Possível reconfiguração dos modelos educacionais pós-pandemia. **Estudos Avançados**, [S.L.], v. 34, n. 100, p. 29-41, dez. 2020. FapUNIFESP (SciELO). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.34100.003>.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. 176 p. Disponível em:

https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/150/o/Anexo_C1_como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf. Acesso em: 17 out. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Organização Mundial da Saúde. **Histórico da pandemia de COVID-19**. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acesso em: 11 out. 2021.

Sem autor. **Ipea analisa estratégias para universalizar o ensino remoto na pandemia**. 2020. Disponível em: https://portalantigo.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=36560. Acesso em: 11 out. 2022.

MEIRA, T. R. M *et al.* Percepções de professores sobre trabalho docente e repercussões sobre sua saúde. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, n. 27, v. 2, p. 276-282, abr./jun. 2014. Disponível em: <http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/2595/pdf>. Acesso em: 03 nov. 2022.

MORENO-JIMENEZ, B. *et al.* A avaliação do Burnout em professores. Comparação de instrumentos: cbp-r e mbi-ed. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 7, n. 1, p. 11-19, jun. 2002. FapUNIFESP (SciELO). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-73722002000100004>.

NASCIMENTO, K.B.; SEIXAS, C.E. O adoecimento do professor da Educação Básica no Brasil: apontamentos da última década de pesquisas. **Revista Educação Pública**, v. 20, no 36, 22 de set. 2020. Disponível em: <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/20/36/josepho-adoecimento-do-professor-da-educacao-basica-no-brasil-apontamentos-da-ultima-decada-de-pesquisas>.

PERNICIOTTI, P. *et al.* Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. **Revista SBPH**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 35-52, jun. 2020. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582020000100005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 03 nov. 2022.

PINHO, P.S. Trabalho remoto docente e saúde: repercussões das novas exigências em razão da pandemia da covid-19. **Trabalho, Educação e Saúde**, [S.L.], v. 19, p. 1-21, jan. 2021. FapUNIFESP (SciELO). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00325>.

SANTOS, K.S. *et al.* O uso de triangulação múltipla como estratégia de validação em um estudo qualitativo. **Ciência & Saúde Coletiva**, Maceió, v. 25, n. 2, p. 655-664, fev. 2020. FapUNIFESP (SciELO). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020252.12302018>.

SOUZA, F.V.P. Adoecimento mental e o trabalho do professor: um estudo de caso na rede pública de ensino. **Cad. psicol. soc. trab.**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 103-117, dez. 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172018000200001&lng=pt&nrm=iso. acesso em: 25 set. 2022.

TRAD, L. A. B. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 777-796, 2009. FapUNIFESP (SciELO). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312009000300013>.

VALE, S. F. *et al.* Propriedades psicométricas da escala de percepção de estressores ocupacionais dos professores (EPEOP). **Psicologia Escolar e Educacional**, [S.L.], v. 19, n. 3, p. 575-583, dez. 2015. FapUNIFESP (SciELO). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/2175-3539/2015/0193906>.

**CURSO: PSICOLOGIA
EM PROCESSOS CLÍNICOS E PSICOSSOCIAIS**

ÁREA: INTERVENÇÕES

**INDISCIPLINA NO AMBIENTE ESCOLAR: PERCEPÇÃO DE
ALUNOS ACERCA DA INDISCIPLINA EM UMA ESCOLA PÚBLICA
DO MUNICÍPIO DE FORTIM-CE^{1*}**

**Evanildo Amaro da Silva¹
Mayra Serley Barreto de Oliveira²**

Informações do autor

¹evanildo.amaro@fvj.br.

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

²mayra.serley@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe – UNIJAGUARIBE

RESUMO

O tema delimitado nesta pesquisa busca fazer uma análise sobre a percepção dos alunos de uma escola pública de Fortim, estado do Ceará, acerca da frequente ocorrência de episódios de indisciplina no ambiente de sala de aula. O presente trabalho teve como objetivo analisar as percepções dos alunos de uma escola pública do município de Fortim-CE, sobre a ocorrência de episódios de indisciplina no ambiente escolar. A metodologia adotada para a realização deste estudo foi a pesquisa bibliográfica aliada à pesquisa de campo, com abordagem qualitativa, através da técnica da observação participante, com a aplicação de uma entrevista, além de uma oficina desenvolvida em dois encontros. Para fundamentar este estudo foram discutidas cinco importantes temáticas: Conceito de indisciplina escolar; Fatores desencadeadores da indisciplina; Papel da família; Papel da escola; as emoções no contexto escolar e a sua relação com a indisciplina, com base nos descritores Educação Pública, Indisciplina e Emoções. No sentido de minimizar os comportamentos indisciplinados que ocorrem na escola, torna-se indispensável a implantação de políticas públicas, programas, atividades, ações do cotidiano que atendam crianças e adolescentes nas demandas próprias do seu desenvolvimento. Pretendeu-se com este estudo incitar novos debates sobre esse tema tão pouco discutido no contexto da Educação, reconhecendo a necessidade de se refletir sobre essas questões complexas que se fazem presentes na dinâmica das relações sociais, sobretudo no âmbito das escolas brasileiras.

PALAVRAS-CHAVE: EDUCAÇÃO PÚBLICA; INDISCIPLINA; EMOÇÕES.

1. INTRODUÇÃO

Nos dias atuais, a indisciplina escolar é prática recorrente nos estabelecimentos de ensino público e particular, desde a educação infantil até o ensino superior, o que tem sido uma preocupação crescente entre os educadores. A família e a escola, enquanto responsáveis pela educação das crianças e jovens, não estão sabendo ou conseguindo cumprir o seu papel. (GIANCATERINO, 2007).

O tema delimitado nesta pesquisa fez uma análise sobre a percepção dos alunos de uma escola pública de Fortim, estado do Ceará, acerca da frequente ocorrência de episódios de indisciplina no ambiente de sala de aula, difíceis de serem contornados, o que constitui um sério problema para os profissionais que lidam com a educação pública deste município.

Assis, Constantino e Avanci (2010) atestam em suas pesquisas que o clima de indisciplina dentro da sala de aula, manifestado através de agressão verbal e/ou física, tem sido uma das grandes inquietações dos educadores.

A motivação para o estudo desta temática surgiu das observações de minha experiência docente e das práticas de estágio no decorrer do curso de Psicologia dentro das instituições escolares, quando tive a oportunidade de participar do Projeto Desvendando Emoções, que atende a crianças e adolescentes do Ensino Fundamental de uma escola pública da rede municipal de Fortim, pré-selecionados pelos gestores e professores como alunos indisciplinados.

Frente a esta realidade, a relevância desta pesquisa convergiu para a necessidade de um estudo mais aprofundado acerca desta problemática educacional que interfere de forma negativa na convivência da comunidade escolar. Considerando tal proposição, elegeu-se como questão norteadora deste estudo, o seguinte problema: “Como o aluno considerado indisciplinado se percebe nessa condição no contexto educativo?”.

Estudos realizados pela Pesquisa Internacional sobre Ensino e Aprendizado (NICOLIELO, 2016) atestam que salas de aula com mais problemas disciplinares são menos propícias à aprendizagem, uma vez que os professores gastam muito tempo para criar um ambiente ordeiro antes de iniciar a aula.

Assis, Constantino e Avanci (2010) atestam em suas pesquisas que o clima de indisciplina dentro da sala de aula, manifestado através de agressão verbal e/ou física, tem sido uma das grandes inquietações dos educadores. Frente a esta realidade justifica-se a realização desta pesquisa que convergiu para a necessidade de um estudo mais aprofundado acerca desta problemática educacional que interfere de forma negativa na convivência da comunidade escolar.

A metodologia adotada para a realização deste estudo foi a pesquisa bibliográfica aliada à pesquisa de campo, com abordagem qualitativa, através da

técnica da observação participante, com a aplicação de uma entrevista, além de uma oficina desenvolvida em dois encontros.

Ante o exposto, o objetivo geral desta pesquisa consistiu em analisar as percepções dos alunos de uma escola pública do município de Fortim-CE, sobre a ocorrência de episódios de indisciplina no ambiente escolar. Buscou-se, ainda, através dos objetivos específicos conceituar indisciplina escolar; averiguar os fatores desencadeadores do comportamento indisciplinado dos alunos; discorrer sobre o papel da família e da escola no enfrentamento a esse fenômeno indisciplinar; dialogar sobre a relação entre emoções e indisciplina contexto escolar.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia adotada para a realização deste estudo foi a pesquisa bibliográfica aliada à pesquisa de campo, com abordagem qualitativa, através da técnica da observação participante, com a aplicação de uma entrevista a 17 alunos do Ensino Fundamental II, de uma escola pública de Fortim-CE, nos meses de agosto e setembro de 2022, além de uma oficina desenvolvida em dois encontros.

Para este estudo realizou-se inicialmente a pesquisa bibliográfica como fundamento na construção do Referencial Teórico. Segundo Gil (2007, p. 64) “a pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”. Esse tipo de pesquisa está presente em todos os trabalhos acadêmicos, uma vez que é nesta etapa do trabalho que se fundamenta teoricamente o tema ou fenômeno em discussão.

As fontes de pesquisas que forneceram subsídios teórico-metodológicos adequados para o levantamento bibliográfico encontram-se anexadas nas bases de

dados do portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Foram consultados livros, artigos, teses e dissertações de mestrado, disponíveis online e em texto completo, com base nos seguintes descritores: "Educação Pública"; "Indisciplina"; e "Emoções".

Os critérios de inclusão para a seleção dos achados compreenderam as bibliografias publicadas em língua nacional e que contemplam a problemática da indisciplina escolar, sob o enfoque do aluno indisciplinado como objeto de estudo da pesquisa. Já os critérios de exclusão foram os trabalhos publicados em outras línguas e que não abordam a temática do estudo.

Para alcançar os objetivos propostos foi realizada uma pesquisa de campo, utilizando como técnica a observação participante. Segundo Gonsalves (2001, p. 67):

A pesquisa de campo é o tipo de pesquisa que pretende buscar a informação diretamente com a população pesquisada. Ela exige do pesquisador um encontro mais direto. Nesse caso, o pesquisador precisa ir ao espaço onde o fenômeno ocorre, ou ocorreu e reunir um conjunto de informações a serem documentadas [...].

Na observação participante o investigador se envolve diretamente com o fato percebido, como forma de colher dados mais precisos sobre a problemática expressa. Nesta técnica, o investigador torna-se integrante do processo por que passa o grupo. Dessa forma, pode testemunhar a realidade de um público ao interagir com as suas peculiaridades. (MARCONI; LAKATOS, 2012).

Na forma de tratar o objeto da pesquisa, optou-se pela abordagem qualitativa por permitir a subjetividade do pesquisado e a percepção do pesquisador em relação ao tema discutido. Na pesquisa qualitativa o ambiente natural é a fonte direta para coleta de dados e o pesquisador é o instrumento-chave (SILVA; MENESES, 2005). A pesquisa qualitativa preocupa-se, portanto, com aspectos da realidade que não

podem ser quantificados, centrando-se na compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais.

Para a coleta das informações foi aplicada uma entrevista com questões norteadoras sobre o assunto abordado. A entrevista é uma das técnicas de coleta de dados mais usada nas ciências sociais, composta por questões apresentadas por escrito às pessoas, com a intenção de identificar opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas e outros. (GIL, 2006).

Os sujeitos participantes desta pesquisa foram 17 alunos do Ensino Fundamental II, de uma escola pública do Fortim-CE, sendo estes qualificados como indisciplinados na concepção dos gestores e professores da referida escola.

Estes métodos foram escolhidos para a efetivação desta pesquisa, porque dão um subsídio maior ao estudo, pois são realizados em campo, onde se utilizam entrevistas, observações e registro de dados, dando maior qualidade à discussão, abordando o fenômeno em estudo a partir dos sujeitos envolvidos.

Os dados obtidos foram analisados através da técnica de análise de conteúdo, com base nas obras lidas de alguns autores e nos resultados obtidos com a realização da oficina e da entrevista aplicada, na busca sobre a compreensão que os alunos têm a respeito da indisciplina na escola. De acordo com Bardin (2016), a análise temática é uma das formas que melhor se adequa às investigações qualitativas.

Sobre os aspectos éticos da pesquisa, informa-se que foi aplicado e assinado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) com os alunos que foram entrevistados, em conformidade com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que estabelece as Diretrizes e Normas Regulamentadoras da Pesquisa em Seres Humanos. (BRASIL, 2012).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. Perfil dos alunos

Os sujeitos desta pesquisa foram 17 alunos que estão na faixa etária de 12 a 14 anos, sendo onze do sexo masculino e seis do sexo feminino, matriculados na rede pública da cidade de Fortim-CE, numa escola do Ensino Fundamental II.

Os participantes do estudo foram escolhidos conforme os seguintes critérios de inclusão: ser aluno atuante e consentir em participar livremente do estudo.

Reforçando a questão da ética, os nomes dos sujeitos abordados foram resguardados, sendo utilizada, então, a letra inicial da palavra aluno (A), acrescida da numeração de 1 a 17, respectivamente.

3.2. Entendendo a indisciplina na visão dos alunos

Com o intuito de proporcionar a construção de novos conhecimentos acerca do tema proposto foi realizada uma entrevista através de um questionário aplicado aos sujeitos escolhidos para a pesquisa, permitindo a exposição espontânea de suas ideias.

Dos discentes entrevistados foram obtidas respostas unânimes quanto ao principal papel da escola, cujas funções são de educar, incentivar, ajudar e preparar os alunos para o futuro. De acordo com Torres (2008, p. 29), “a função social da escola é preparar o cidadão para o exercício da cidadania vivendo como profissional e cidadão”.

Quanto ao quesito do que mais gostam ou não gostam na escola onde estudam os alunos destacaram como pontos positivos o intervalo, a merenda, jogar pebolim, alguns professores e as disciplinas que estes lecionam. Sobre os pontos negativos evidenciaram aulas desmotivadoras, autoritarismo e preferência de professores por alguns alunos, as broncas da coordenadora, a falta de diálogo, serem

culpados sem justa causa, o método aplicado nas aulas de inglês e práticas de *bullying*.

Considerando os pontos acima mencionados, pôde-se constatar que a proposta pedagógica da escola não atende às reais necessidades e aspirações dos alunos, como determina a Lei de Diretrizes e Bases da Educação. Nesse viés, assim afirma Taille (1996, p. 23): “E, para ser cidadão, são necessários sólidos conhecimentos, memória, respeito pelo espaço público, um conjunto mínimo de normas de relações interpessoais e diálogo franco entre olhares éticos”.

O diálogo também foi citado como medida adotada para atenuar a indisciplina. Entretanto, esse procedimento considerado de suma importância pelos alunos é pouco discutido entre os que fazem a escola. A sociabilidade e interação das crianças e adolescentes através da dialogicidade entre seus pares e educadores são fundamentais, uma vez que fomentam a construção de uma consciência cidadã.

Nessa direção, é importante que os alunos conversem, que contem suas experiências, que exponham suas dúvidas e necessidades de aprender. A fala deles deve ser ouvida e respeitada, visto que a expressão oral contribui para o desenvolvimento da linguagem. Professores e alunos ensinam e aprendem juntos, engajados num diálogo permanente.

Em seus estudos sobre a Formação Social da Mente, Vygotsky (1991) enfoca a interação social como veículo fundamental para a transmissão dinâmica do conhecimento, ao afirmar que é através da troca com outros sujeitos que o conhecimento e as funções sociais são assimilados. Para tanto, é necessário que duas ou mais pessoas estejam envolvidas ativamente, trocando experiências e ideias, o que resultará na construção de novas habilidades e conhecimentos.

Quando foi solicitado aos alunos para falarem sobre a sua compreensão

acerca do conceito de indisciplina, a maioria sentiu dúvidas para elaborar o seu pensamento e perguntaram se podiam pesquisar para que pudessem explicar. Outros optaram por não responder. Foram obtidas algumas respostas assim expressas: “Acho que é o contrário de aprender” (A 14); “Mal educado” (A6); “Não consigo falar o que é realmente, mas acho que são alunos que não conseguem aprender”. (A8).

As falas dos alunos quando trazem considerações sobre indisciplina vão de encontro às de Rego (1996, p. 84): “É uma criação cultural, se relaciona com o conjunto de valores e expectativas que variam ao longo da história, entre as diferentes culturas e numa mesma sociedade”.

Em se tratando da questão referente ao aluno se considerar indisciplinado houve uma heterogeneidade de opiniões. A grande maioria afirmou que no percurso escolar já esteve envolvido em algum tipo de indisciplina, mas doze alunos não se consideram assim. Comentaram que mesmo não se identificando nesse perfil é recorrente ouvir de gestores, coordenadores e professores que são mal educados, não cumprem as regras, não estudam, além de outras denominações.

Nos discursos dos interrogados referentes a essa indagação assim ficou registrado: “Eu não me considero, mas os professores me consideram, porque na escola eu brinco demais, mas eu não ligo, já estou acostumado” (A2); “Os professores tratam alunos de forma diferente, eles têm seus preferidos que sempre ganham mais atenção” (A8); “Penso ser considerado assim, só porque não sigo todas as ordens dos professores e da coordenadora que obriga a gente a seguir regras e levar uma bronca sem ter culpa” (A10).

Os alunos que assumiram a condição de indisciplinados não conseguiram revelar com precisão o que os leva a agir de forma indisciplinada e, desse modo, responderam: “Sim, às vezes não tenho um bom comportamento, mas me sinto

normal” (A14); “Eu me considero, porque fico falando com meus amigos na hora da aula, me sinto envergonhado e sei que não é bom para eu e para o professor que dá a aula dele” (A15); “Sim, mas só às vezes, eu fico bagunçando com meus amigos na hora da aula” (A16); “Sim, porque às vezes não consigo controlar minha raiva, fico triste ao me considerar assim” (A17).

Indagados sobre como se sentiam por ser considerados indisciplinados, uma entrevistada assim relatou:

“Eu me considero normal, não tenho muitos amigos, faço tudo direito, mas a escola oprime, essa é a palavra. Eles querem que você não faça certas coisas que só eles têm o direito, mesmo não fazendo nada de errado brigam comigo, isso é preconceito.” (A 13).

Observou-se nesse depoimento uma insatisfação da aluna na forma com que a escola lida com as condutas, pois não oferece condições favoráveis às relações interpessoais, cujo diálogo não é priorizado e as determinações são tomadas de cima para baixo, sem a oportunidade de defesa. “Às vezes estou passando por problemas pessoais, familiares ou até mesmo um sofrimento e a escola não nos compreende e vê as nossas ações como atitudes erradas”. (A11)

A partir dessa realidade fica evidente a incidência das questões disciplinares que permeiam o ambiente escolar e a necessidade da compreensão do que seja disciplina e indisciplinada dentro desse contexto. Nesse aspecto, assim pondera Rego (1996, p. 84):

Dentro da percepção individual a indisciplinada pode ter diferentes sentidos que dependerão das vivências de cada sujeito e do contexto em que forem aplicadas. Como decorrência, os padrões de disciplina que pautam a educação das crianças e jovens, assim como os critérios adotados para identificar um comportamento indisciplinado, não somente se transformam ao longo do tempo como também se diferenciam no interior da dinâmica social.

Com relação à percepção dos alunos sobre as medidas corretivas no combate à indisciplinada, constatou-se que a instituição adota os seguintes

procedimentos: repressão verbal, repreensão escrita, suspensão, punições com a retirada do aluno da participação de algo que ele considera prazeroso, a exemplos citados pelos participantes como ficar sem jogar, resumos de conteúdos realizados fora da sala de aula, dentre outros.

Gestores, coordenadores e professores precisam ser bem capacitados, ter conhecimentos cognitivos e psicológicos para conduzir o processo de ensinar e aprender e assim aplicar as interferências necessárias no enfrentamento aos comportamentos indisciplinados. É preciso saber como crianças e jovens interagem e aprendem. Nesse aspecto, é que reside a autonomia da escola.

3.3. Diário de Campo: Oficinas

A oficina é um método de trabalho que prevê a formação coletiva através de momentos de interação e troca de saberes de forma horizontal. Na escola, sua dinâmica toma como base o pensamento de Paulo Freire no que diz respeito à dialogicidade na relação educador e educando.

Se, na verdade, o sonho que nos anima é democrático e solidário, não é falando aos outros, de cima para baixo, sobretudo, como se fôssemos os portadores da verdade a ser transmitida aos demais, que aprendemos a escutar, mas é escutando que aprendemos a falar com eles (FREIRE, 2019, p. 111).

Esta oficina foi realizada com o intuito de compreender as queixas dos alunos rotulados como indisciplinados, bem como o desinteresse e a falta de compromisso com os estudos e outros comportamentos que impactam negativamente no processo de ensino e aprendizagem.

Após a observação do espaço escolar e compreendendo melhor a sua dinâmica de funcionamento foram proporcionados dois momentos com os alunos envolvidos nesse processo. No decorrer dos encontros procurou-se entender como a

indisciplina se manifesta e como as emoções influenciam nesses comportamentos dentro da escola.

Nesse contexto, uma das emoções mais percebida foi a raiva. Quando devidamente canalizada esta propicia a capacidade assertiva de lutar por objetivos e de defender-se quando atacado. Entretanto, se a reação agressiva fugir de controle, a raiva dá origem ao ódio e tende a expressar-se por condutas violentas. (MALDONADO, 1997).

A partir daí compreende-se que essa emoção negativa era uma forma de expressão dos alunos mediante as situações que eles não gostavam, se sentiam confusos, irritados ou tristes.

“Às vezes sou uma aluna mal-educada, pois não consigo controlar minha raiva, não tenho muitas amizades e sou dependente emocionalmente. Não me acho uma boa aluna principalmente pela pressão dos meus pais. Me sinto assim, ao ser contrariada ou provocada em situações de conflitos familiares, escolares, ou com os colegas” (A17).

Os alunos afirmaram que embora a raiva seja uma forma de expressão desagradável, eles não se contentavam em externá-la apenas através da fala, o que resultava em conflitos com os professores e com os próprios colegas. Cada um deles, na sua singularidade, tinha diversas maneiras de manifestar suas emoções, como, danificar bens materiais, agredir os colegas verbal e/ou fisicamente.

As vivências com o grupo tiveram como propósito despertar nos alunos que ações tidas como disciplinares podem ter uma estreita relação com as emoções. Presume-se assim que situações desagradáveis têm que ser sentidas, para que se evite o comportamento problemático. Ser indisciplinado é estar emocionalmente afetado.

Ao falar sobre medo, eles se voltaram a relatos que envolviam as relações sociais nas quais estão inseridos, ou seja, ter medo dos pais, da autoridade estabelecida pela escola, de externar suas opiniões, mas também sentem medo de

perder os pais, os estudos, a família e os amigos. Nesse contexto, a família e a escola têm um valor significativo na dimensão afetiva dos alunos.

Em conformidade com essa proposição, Dessen e Polonia (2007, p. 27) reafirmam que “[...] os laços afetivos, estruturados e consolidados tanto na escola como na família permitem que os indivíduos lidem com conflitos, aproximações e situações oriundas destes vínculos, aprendendo a resolver os problemas de maneira conjunta ou separada”.

Desta forma, percebeu-se que os adolescentes sentem necessidade de serem compreendidos na sua individualidade, o que reflete em dificuldades de relacionamento. Em seus relatos afirmam que há falta de diálogo, atenção, carinho e compreensão na convivência familiar.

Para Tardif (2002, p. 130), "uma boa parte do trabalho docente é de cunho afetivo, emocional. Baseia-se em emoções, em afetos, na capacidade não somente de pensar nos alunos, mas igualmente de perceber e sentir suas emoções, seus temores, suas alegrias, seus próprios bloqueios afetivos”.

Corroborando com o pensamento deste autor, o aluno A1 assim revelou: “Poder entender melhor meus conflitos, me deixa mais tranquila e me estimula a estar mais presente comigo e refletir sobre meu comportamento, tanto em casa como na escola”.

A participação da família e da escola no dia a dia das crianças e adolescentes é de suma importância para o equilíbrio das emoções.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste estudo proporcionou conhecimentos significativos sobre a questão da indisciplina na escola. Pôde-se perceber que cada aluno tem uma história única, formada por sua estrutura biológica, psicológica, social e cultural, que se reflete

na vida e na escola. A questão é como elaborar um projeto de ensino que atenda a todos os alunos, sem exceção, dos mais obedientes aos mais indisciplinados, dos vindos de lares desestruturados aos que têm família com laços sólidos.

Constatou-se durante as observações que por não saberem lidar com as emoções alguns alunos manifestam comportamentos de indisciplina. Saber quais são os sentimentos, ideias e ações dos adolescentes dentro do processo de ensino e aprendizagem passa pela compreensão de como é que eles, de fato, vivem, avaliam e interpretam tal processo.

Nesta perspectiva, o planejamento precisa levar em conta as exigências do contexto social no qual os alunos estão inseridos, suas aspirações, projetos e necessidades. Exige uma mudança na visão do ensino e, portanto, de diferenciação de estratégias didático-pedagógicas. O grande desafio é levar os educadores à formação continuada, para que realizem trabalhos diferenciados na perspectiva de inserir os alunos ao meio social, conscientes de seus deveres e direitos como cidadãos.

Na sua obra *Pedagogia da Esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido* (1992) Freire ressalta que não há perspectiva de intervenção nem de mudança social sem um projeto, sem um sonho possível. O processo de construção do conhecimento precisa ter como ponto de partida a realidade social e cultural dos nossos alunos.

Considerando o despreparo de muitos professores para lidar com alunos que manifestam comportamento indisciplinar, a escola deve promover ambientes de diálogos e projetos orientados para a sociabilidade. O professor precisa aprofundar conhecimentos referentes às características da indisciplina e como está se manifesta

nos estudantes, a fim de propiciar vínculos afetivos entre eles e assim estabelecer a harmonia em sala de aula.

No sentido de minimizar os comportamentos indisciplinados que ocorrem na escola, torna-se indispensável a implantação de políticas públicas, programas, atividades, ações do cotidiano que atendam crianças e adolescentes nas demandas próprias do seu desenvolvimento.

Diante do ordenamento jurídico brasileiro, ancorado na Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB) de 1988 e no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990), Estado, Família e Escola devem investir na educação de qualidade para crianças e adolescentes, propiciando-lhes todos os direitos que lhes são inerentes enquanto sujeitos construtores de sua própria história.

Nessa perspectiva, presume-se que uma nação que pouco investe na educação e que denota, visivelmente, desigualdade social, pouco contribui para o desenvolvimento integral de suas crianças e jovens.

Pretendeu-se com este estudo incitar novos debates sobre esse tema tão pouco discutido no contexto da Educação, reconhecendo a necessidade de se refletir sobre essas questões complexas que se fazem presentes na dinâmica das relações sociais, sobretudo no âmbito das escolas brasileiras.

5. REFERÊNCIAS

ASSIS, S.; CONSTANTINO, P.; AVANCI, J. Q. **Impactos da violência na escola: um diálogo com professores**. Editora Fiocruz, 2010.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Editora Casa de Ideias, 2016. 279 p.

BRASIL, Constituição. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, v. 1, 1990.

BRASIL. Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Estabelece as Diretrizes e Normas Regulamentadoras da Pesquisa em Seres Humanos. BRASIL. Resolução

nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, p. 59, 2012.

DELORS, J. Educação: um tesouro a descobrir. Trad. José Carlos Eufrázio. 7. ed. Revisada. São Paulo: Cortez, 2012.

DESSEN, M. A.; POLONIA, A. C. A família e a escola como contextos de desenvolvimento humano. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, v. 17, n. 36, p. 21-32, abr. 2007.

FERRARI, M. Carl Rogers, um psicólogo a serviço do estudante. **Instituto de Física & Biblioteca Central**, Universidade de Brasília, 2018.

FERREIRA, A. **BH Novo dicionário da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 44. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 60. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2019.

FREIRE, P. **Pedagogia da Esperança: Um reencontro com a pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

GIANCATERINO, R. **Escola, professor aluno...: os participantes do processo educacional**. São Paulo: Madras, 2007.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

GONÇALVES, E. P. **Conversas sobre iniciação à pesquisa científica**. Campinas, SP: Alínea, 2001.

LIMA, M. S. A. O mundo da criminalidade e os jovens. **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, XII, n. 68, 2009. Disponível em: http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=6727&revista_caderno=12>. Acesso em: 13 out. 2022.

MALDONADO, M. T. **Comunicação entre pais e filhos: a linguagem do sentir**. São Paulo: Saraiva 1997.

MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisa; amostragens e técnicas de pesquisa; elaboração, análise e interpretação de dados**. São Paulo; Atlas; 7 ed; 2012. p. 277-277.

PARRAT-DAYAN, S. **Como enfrentar a indisciplina na escola**. São Paulo: Editora Contexto, 2012.

PIM. Primeira Infância Maior. **Boletim Informativo PIM na Prevenção da Violência**. Edição Especial, agosto de 2009. Disponível em: www.pim.saude.rs.gov.br. Acesso em: 10 out. 2022.

REGO, T. C. R. A indisciplina e o processo educativo: uma análise na perspectiva vygotkiana. In: AQUINO, J. G.(org.). **Indisciplina na escola: alternativas teóricas e práticas**. São Paulo: Summus, 1996. p. 83-101.

SILVA, E. L.; MENEZES, M. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. 4. ed. Florianópolis: UFSC, 2005.

TAILLE, Y. L. **A indisciplina e o sentimento de vergonha**. In: Indisciplina da escola: alternativas teóricas e práticas. São Paulo: Sumus, 1996.

TARDIF, M. **Saberes Docentes e Formação Profissional**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

TIBA, I. **Quem ama, educa!**: formando cidadãos éticos. São Paulo: Integrare Editora, 2012.

TOMAS, N. P. S. et al. Afetividade como instrumento facilitador no processo de ensino-aprendizagem. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 2, p. 5738-5749, 2020. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/6642/5859>. Acesso em: 11 nov.2022.

TORRES, S. **Uma função social da escola**. 2008. Disponível em: www.fundacaoromi.org.br/homesite/news.asp?news=775. Acesso em: 6 out. 2022.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente**. 4.ed. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

VYGOTSKY, L. S. **Psicologia pedagógica**. Porto Alegre: Artmed, 2003.

CURSO: PSICOLOGIA

ÁREA: SAÚDE

**OS FATORES PSICOSSEXUAIS E PSICOSSOCIAIS POR TRÁS DOS
CRIMES DE VIOLÊNCIA SEXUAL**

**Vanessa Fernandes de Oliveira¹
Mayra Serley Barreto de Oliveira²**

Informações do autor

¹vanessa.oliveira@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

²mayra.serley@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe – UNI JAGUARIBE

RESUMO

No Brasil, a prática de crimes sexuais é um problema de saúde pública que já alcançou o número de 66.020 casos denunciados em 2021 (Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2022). Apesar de bastante expressivos, estima-se que esses dados correspondam a apenas 10% dos que ocorrem todos os anos e não chegam ao conhecimento dos órgãos públicos. Com isso, este trabalho se propõe a investigar quem são os sujeitos ativos desses crimes e o que os leva ao cometimento dos mesmos. Através da revisão de literatura nessa área, discute-se a ideia de que nem todos os estupradores e demais criminosos sexuais são portadores de algum distúrbio sexual ou mental, apresentando conceitos estruturais da sociedade que tornam possíveis conceber a hipótese de que pessoas comuns também estão passíveis a esse tipo de infração. Com isso, espera-se respaldar a importância da atuação jurídica do psicólogo para auxiliar na tomada de decisão que melhor satisfaça as demandas específicas de cada agressor, protegendo não só a vítima, como toda a sociedade.

PALAVRAS-CHAVE: PARAFILIAS. AGRESSORES SEXUAIS. VIOLÊNCIA DE GÊNERO. DOMINAÇÃO MASCULINA.

1. INTRODUÇÃO

O Código Penal Brasileiro tipifica o crime de estupro em seu Artigo 213, através do Decreto-Lei no 2.848 (1940), como o ato de “constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso”. Igualmente tipificado, o estupro de vulnerável aparece no Artigo 217-A da seguinte maneira:

Art. 217-A. Ter conjunção carnal ou praticar outro ato libidinoso com menor de 14 (catorze) anos: (Incluído pela Lei nº 12.015, de 2009)

Pena - reclusão, de 8 (oito) a 15 (quinze) anos. (Incluído pela Lei nº 12.015, de 2009)

§ 1º Incorre na mesma pena quem pratica as ações descritas no caput com alguém que, por enfermidade ou deficiência mental, não tem o necessário discernimento para a prática do ato, ou que, por qualquer outra causa, não pode oferecer resistência. (Incluído pela Lei nº 12.015, de 2009). (BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848, 1940).

Dessa forma, constitui-se estupro não apenas a penetração genital, e sim qualquer ato que atente contra a dignidade sexual de outrem. Tal conceito também é corroborado pela Organização Mundial de Saúde – OMS, que define violência sexual como “todo ato sexual, tentativa de consumir um ato sexual ou insinuações sexuais indesejadas; ou ações para comercializar ou usar de qualquer outro modo a

sexualidade de uma pessoa por meio da coerção por outra pessoa” (NAÇÕES UNIDAS BRASIL, 2018).

Diante disso, dados divulgados pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2022), revelaram que entre os anos de 2012 e 2021 as delegacias de polícia registraram, no Brasil, 583.156 casos de estupro e estupro de vulnerável. As vítimas são, em 88,2% dos casos, mulheres. Sendo crianças, adolescentes e demais pessoas em situação de vulnerabilidade, inclusive do sexo masculino, as mais vitimizadas, em 75,5% dos casos relatados. Os agressores, em 79,6% das vezes, eram homens e conhecidos em algum grau das vítimas, desde pai, irmão, primo, tio, marido/namorado até vizinho, amigo e colega de trabalho.

Ao analisar esses dados é possível questionar quem são os sujeitos ativos desses crimes e, sobretudo, o que os leva a cometê-los. Serafim et al. (2009), ao apresentarem o perfil psicológico e comportamental de agressores sexuais de crianças e sua relação com as parafilias, sobretudo a pedofilia, inserem na discussão os fatores biológicos e psicosssexuais inerentes aos portadores desses transtornos.

Vale destacar, no entanto, que a pedofilia não se enquadra em uma tipificação penal, ela consta no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) como um, dentre vários transtornos parafilicos, ou seja, um distúrbio da sexualidade, caracterizado pelo desejo sexual por corpos infantis, pré-púberes (COTTINI et al., 2018). Portanto, ser pedófilo não é um crime, considerando que o indivíduo pode ter esse desejo sem nunca cometer um ato de violação contra a criança.

Apesar de parte dos 75,5% de casos de estupro relatados acima terem sido cometidos contra crianças de até 14 anos, e ser possível conceber que uma

quantidade significativa dos autores desses crimes possua algum traço pedofílico ou de outras parafilias, a relação de causalidade obrigatória entre ambos não pode ser afirmada.

É impossível ignorar o fator cultural e psicossocial envolvido nos casos de agressão contra a mulher, sobretudo em crimes sexuais. Fonseca e Mogno (2021), concebem o estupro, desde suas raízes históricas, como um ato que vai além do desejo sexual, é um desejo de dominação e humilhação do outro como demonstração de poder e força pelo homem. Esse é o reflexo de uma cultura patriarcal e sexista que subjuga a mulher através de aprendizados sociais repassados de geração em geração como naturais, ensinando aos homens, desde criança, a se definirem com uma necessidade de controle que, na verdade, só contribui para justificar e consolidar atos de violência contra a mulher (SEGATO, 2010 apud SANTOS E BUSSINGUER, 2017).

Seguindo essa linha teórica, é possível atestar que os crimes de estupro, tão cruéis e violentos, não são praticados apenas por pessoas monstruosas ou doentias, e sim por seres humanos comuns que convivem diariamente em sociedade. Diante disso, se aponta a importância da atuação do psicólogo jurídico na avaliação psicológica de criminosos sexuais, possibilitando a detecção dos fatores que perpassam esses crimes, auxiliando na aplicação da justiça. Como aponta Serafim et al. (2009), só assim haverá um planejamento realmente efetivo que possibilite a realização de tratamentos individualizados, que são essenciais não só para a proteção das vítimas e da sociedade, mas também na elaboração de uma intervenção adequada para cada agressor.

2. METODOLOGIA

O método de pesquisa utilizado para produção deste trabalho foi a revisão de literatura, realizada entre os meses de setembro e outubro de 2022, com uma posterior análise dedutiva do material encontrado. A base teórica utilizada é proveniente de artigos científicos e artigos não científicos publicados em revistas online, indexadas no Google Acadêmico e na Scientific Electronic Library Online (SciELO), além de livros, documentos oficiais de levantamento de dados estatísticos e documentos constitucionais, através do site Jusbrasil e planalto.gov.

A pesquisa foi realizada utilizando os descritores “transtornos sexuais”, “agressores sexuais”, “perfil psicológico”, “violência de gênero” e “dominação masculina”, no que foram encontrados dez textos de relevância considerável para o trabalho, entre artigos e livros, dentre os quais, seis foram selecionados como fundamentação principal, os demais servirão como textos de apoio na discussão dos resultados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi observado que a produção científica recente tem uma tendência a não incluir o criminoso sexual de mulheres adultas em pesquisas que investigam os fatores que o influenciaram a cometer tais crimes. Outra prática comum é a de associação instantânea entre os abusos infantis e a pedofilia, considerando apenas o fator intrínseco da parafilia, sem mencionar os fatores psicossociais e culturais que podem estar envolvidos até mesmo na estruturação do transtorno.

Portanto, por motivos metodológicos, serão apresentados separadamente os aspectos psicosexuais e psicossociais que, de alguma forma, estão presentes nas causas diretas ou indiretas dos crimes sexuais, mas é importante ter em mente que não se pode considerar isoladamente nenhum desses aspectos, pois os dois agem como complementares um do outro.

3.1. Os fatores psicosexuais e as parafilias

Quando se trata de estupro, é natural que o primeiro agente motivador a se considerar seja o instinto e o desejo sexual do abusador. De fato, a sexualidade, segundo Cottini et al. (2018), é muito presente na vida de todos e fundamental para o desenvolvimento da vida psíquica das pessoas, indo muito além da simples busca pelo prazer carnal.

Freud (1996), por exemplo, baseia grande parte de sua teoria psicanalítica na ideia da sexualidade como fator estruturante da vida psíquica do sujeito, desde o nascimento até a morte, e o divide em cinco estágios que evoluem de acordo com seu desenvolvimento psicosexual. Essas fases ocorrem em uma ordem específica, onde cada uma possui sua zona erógena correspondente e a anterior precisa ser superada para que o desenvolvimento saudável das demais seja possível.

A primeira, denominada fase oral, se inicia já no nascimento e vai, aproximadamente, até os 18 meses de vida do bebê, quando todo o prazer é obtido através da boca e dos lábios na satisfação do instinto mais primitivo do ser humano, a fome. Na segunda, a fase anal, o gozo é alcançado quando a criança passa a ter o controle de seu esfíncter, normalmente começa por volta dos 18 meses e se estende até os 3 anos. (FREUD, 1996).

A fase fálica, que vai dos 3 a 6 anos de idade aproximadamente, concentra a libido da criança na genitália, sobretudo a masculina, mas não ainda no sentido de utilização do órgão para satisfação através da prática sexual, e sim no que representa socialmente ter um pênis, o falo portanto não é o pênis, é uma representação simbólica. Esse ponto será discutido mais detalhadamente no tópico posterior, pois Freud não se deteve muito no aspecto estruturante da sociedade que perpassa a eleição do falo enquanto objeto de desejo. (Ibdem).

Seguindo com as fases de desenvolvimento psicosssexual, a quarta na verdade é um período de latência entre elas, geralmente ocorre entre os 6 e 11 anos, nela a criança tem sua libido direcionada ao que é externo a ela, normalmente é nesse período que se desenvolvem os interesses intelectuais, culturais e habilidades sociais da criança. E por fim na fase genital, que tem início normalmente aos 11 anos, é quando os impulsos sexuais propriamente ditos começam a aflorar com o surgimento da puberdade e todos os hormônios e transformações físicas que ela traz. (FREUD, 1996).

É nesse contexto que se formam as preferências sexuais de cada um na vida adulta, através da internalização das vivências subjetivas as quais o indivíduo foi exposto durante seu desenvolvimento psicosssexual. Segundo Carvalho (2011, apud BIGNARDI et al., 2019), quando ocorre uma experiência desagradável ou traumática em uma dessas fases pode haver o surgimento de uma fixação libidinal, onde o sujeito prende-se a uma delas ou a um objeto, chegando ao gozo exclusiva ou preferencialmente a partir desse objeto.

Forma-se assim o que Freud (1996), chamou de aberrações sexuais ao tentar diferencia-las das perversões sexuais. Ambas dizem respeito a práticas ou objetos incomuns usados para satisfação do prazer sexual. No entanto, quando o indivíduo só consegue obter o gozo através desse objeto ou, mesmo que consiga se satisfazer sexualmente de outras maneiras, isso cause prejuízo ou sofrimento a ele ou a outrem, se constitui uma perversão sexual, clinicamente denominada de transtorno parafílico (BIGNARDI et al., 2019).

O DSM-5 (2014), classifica sete transtornos do tipo parafílico, são eles: Transtorno Voyeurista, Exibicionista, Frotteurista, Transtornos do Masoquismo e Sadismo Sexual, Transtorno Pedofílico, Fetichista e Transtorno Transvéstico. Além

desses existem outros menos comuns, como a zoofilia e a necrofilia, no entanto, não iremos aprofundar os objetos de desejo de cada um deles, exceto quando algum se mostrar presente nas especificações dos tipos de pedofilia que serão abordados a seguir.

Serafim et al. (2009), ao elaborarem o perfil psicológico e comportamental de agressores sexuais, classificaram detalhadamente os tipos de pedófilos de acordo com esse perfil e seu modus operandi em duas grandes categorias: pedófilo abusador e pedófilo molestatador, este último tendo outras subdivisões.

O pedófilo abusador normalmente possui poucas habilidades sociais, o que o faz ter atitudes mais sutis no abuso. Seu comportamento é expresso de forma menos perceptível pois usam de carícias discretas que facilmente podem ser confundidas pela criança com carinhos despretensiosos. Dificilmente agem com violência, o que também dificulta que a criança e as pessoas ao seu redor notem o fato. Normalmente tem uma relação de proximidade com a vítima o que faz com que, aos poucos, conquiste a confiança dela (COTTINI et al, 2018).

O pedófilo molestatador, ainda segundo a classificação de Serafim et al (2009), é caracterizado por comportamentos mais violentos para a satisfação dos seus desejos sexuais e não se contentam apenas com carícias, chegando à consumação do estupro. Esse tipo foi subdividido em molestatadores situacionais e preferenciais.

O pedófilo molestatador situacional é assim denominado porque a criança não é especificamente seu objeto de desejo principal, mas a facilidade de dominação da vítima por sua fragilidade física a torna o alvo ideal para dar vazão aos seus instintos não só sexuais, mas também de dominação. (Ibdem). Aqui já é possível observar um

forte traço de sadismo¹, o que exemplifica como diferentes parafilias podem estar presentes em um mesmo indivíduo.

Ainda nessa categoria Serafim et al. (2009), especificam o molestador situacional regredido, que retorna a estágios anteriores do desenvolvimento e para se sentir seguro no poder precisa interagir com pessoas mais vulneráveis que ele, e o fazem utilizando-se de sedução e manipulação, normalmente através da internet.

Os molestadores situacionais inescrupulosos, por sua vez, também são manipuladores e controladores, mas diferem dos regredidos pela sua autoconfiança, o que torna suas investidas contra as vítimas ainda mais violentas. O fato de violentar crianças é apenas uma das formas de abuso presentes em sua vida. Já em relação ao molestador situacional inadequado, acredita-se que seja portador de algum transtorno mental que dificulte sua percepção entre o certo e o errado no momento do abuso. (Ibdem).

De volta à categoria maior de pedófilos molestadores temos a tipificação dos molestadores preferenciais, esses são extremamente violentos, podendo ocasionar a morte da vítima. Além de possuírem um melhor desempenho intelectual, para esse tipo de perversão a satisfação sexual só pode ser alcançada com crianças. Também são divididos em três subcategorias, a primeira delas é o molestador preferencial sedutor, cuja principal característica é a conquista da vítima, de sua confiança e até afeto, para só então avançar com o abuso. (SERAFIM et al, 2009).

A segunda, o molestador preferencial sádico, tem sua libido direcionada ao ato de machucar a criança, possui traços de personalidade antissocial e quanto mais sofrimento submeter à vítima, mais excitado fica, muitas vezes levando a mortes cruéis e violação do cadáver. Por fim, o molestador preferencial introvertido é aquele

que tem preferência por crianças, mas não habilidades sociais e pessoais para seduzi-las. Para se aproximarem delas, normalmente recorrem a prostituição infantil ou se relacionam com pessoas que convivem com crianças para ter acesso a elas. (Ibdem).

Um dado interessante que Cottini et al (2018), observaram é que a maioria dos casos de transtornos parafílicos acontecem com homens. E isso não é por acaso. Os autores dão destaque à forma como são criados os meninos em nossa sociedade: sob um forte grau de exigência para o despertar de uma masculinidade que hoje pode-se considerar adoecida. Desde pequenos são ensinados que precisam ser fortes, e que ser forte significa não transparecer sentimentos, sobretudo os de dor. Dessa forma, reprimem tudo o que podem, inclusive quando se tornam vítimas de abuso. França (2015), aponta que na maioria das vezes os pedófilos sofreram algum tipo de abuso sexual na infância. Retornando, pois, às fases psicosssexuais, é possível afirmar que as consequências de um abuso na vida psíquica do sujeito em desenvolvimento podem ser desastrosas se a criança não receber um acompanhamento adequado.

3.2. Os fatores psicossociais e a construção da dominação masculina

Considerar as parafilias e a história de vida do abusador são importantes para o entendimento das motivações do abuso, sobretudo no que diz respeito a medidas de prevenção e proteção. No entanto, têm-se observado um movimento de naturalização social, onde a patologização do sujeito torna-se uma justificativa para seus atos violentos, eximindo-o da responsabilidade e direcionando-a à mulher, por se expor a esse homem de impulsos sexuais incontroláveis. Esta interpretação minimiza e banaliza a violência sexual, além de expor a vítima a mais uma violência (DOMINICI, 2018).

A respeito desse processo de naturalização Saffioti (1987), explica como a espécie humana tem uma tendência a elaborar socialmente fenômenos naturais e como isso contribuiu para fortalecer a discriminação contra a mulher e outras categorias sociais, pois proporciona a legitimação da "superioridade" dos homens, uma vez que para a construção social de um processo de superioridade masculina, obrigatoriamente existirá, correlato a ele, um processo de inferioridade feminina.

A transmissão desses ideais ocorre quase inconscientemente através de valores estabelecidos e tidos como universais, mas que na verdade foram criados sob forte influência das principais instituições sociais que as elegem como regras. Gomes (2016), cita algumas dessas instituições, como o Estado, as igrejas, a escola e as famílias, que repassam esses ensinamentos onde o homem precisa ser a figura dominante e a mulher a submissa. Também pontua que, independentemente da cultura, o problema não está apenas na imposição desses valores e costumes, mas também em como eles são aprendidos e reproduzidos pelo próprio gênero feminino.

Esse fator está tão cristalizado no inconsciente coletivo que é possível observar sua influência estruturante no desenvolvimento das fases psicosssexuais do sujeito, sobretudo na fase fálica e posteriormente no complexo de castração. Lembrando que na fase fálica a energia libidinal da criança está direcionada ao falo, que não é especificamente o órgão genital, mas sim uma representação simbólica dessa parte anatômica.

Durante a fase fálica, a criança passa a adentrar nas diferenças entre os sexos e o falo é então incorporado como aquilo que está presente no masculino e simboliza o que falta ao feminino. Posteriormente, durante o complexo de castração, o falo representa para a menina aquilo que ela quer ter, e para o menino aquilo que ele não pode perder. (PUCRJ, s/d). Já aí se observa o processo de naturalização do

masculino enquanto superior, pois além desse objeto de desejo maior ser representado pelo órgão masculino, à mulher então é imposto o jugo de compensar essa falta e ao homem o dever de proteger o que tem.

O lugar da mulher na sociedade já foi extremamente reduzido no passado, e se hoje é possuidora de direitos muito simples, como o direito ao voto por exemplo, esse mérito se deve à luta feminista enquanto movimento de resistência contra o patriarcado e à segregação de gênero. É em resposta a essa luta que surge a violência sexual como uma das formas de retomada do poder masculino, pois como pontua Schreiner (2008).

(...) onde há resistência há contra resistência. A violência de gênero é uma forma explícita de contra resistência, ou seja, se o movimento feminista representa uma resistência ao lugar sócio-político destinado às mulheres, a violência de gênero transmite a mensagem de que o papel de dominador exercido pelo homem, não lhe será facilmente abstraído. (SCHREINER, 2008, p. 28).

É como se o complexo de castração nunca tivesse sido superado e o homem vivesse em função de reafirmar a existência e imponência de seu falo, e de alguma forma a luta feminina pela defesa do seu lugar na sociedade colocasse isso risco. Mas o risco real existe somente para a mulher, que como pontuam Santos e Bussinguer (2017), se não se comportar de acordo com as regras impostas por essa sociedade, se abstendo de frequentar lugares que criem a possibilidade de serem violentadas ou de usarem roupas consideradas provocantes e, acima de tudo, sempre servindo àquele que exerce o poder sobre os corpos dominados, estará vulnerável a esse desejo de dominação do homem.

Não é à toa que existe uma espécie de permissão para o estupro por parte da sociedade, onde a mulher que apresente uma postura considerada “indecente” é responsabilizada se sofrer algum tipo de abuso. “Nesse ponto, a cultura do estupro é

construída a partir da criação de desigualdades entre o masculino e o feminino”. (Ibdem, p. 7).

Saffioti (1987), já corrobora essa tese quando aponta o estupro como sendo o caso mais extremo de uso do poder nas relações homem-mulher, quando o homem prova sua capacidade de submeter aquela que, segundo ele, não tem o direito de desejar ou escolher. Entretanto, Fonseca e Mognol (2021), ressaltam que justamente por ser uma arma de desmoralização e humilhação do indivíduo, a violência sexual é prática comum também contra outras esferas sociais tidas como inferiores, como é o caso de povos nativos em regiões de disputas territoriais e homens com características consideradas femininas.

Com isso, pode-se perceber que o estupro não se trata de desejo sexual, mas sim de dominação, é sobre moral, sobre privar a vítima de sua honra. Mais que isso, não é descartada a hipótese de que o próprio desejo sexual esteja também ligado ao desejo de dominar e humilhar a vítima. É sobre poder. E tratando-se de poder, isso não se limita a gênero, raça ou cor. Derrubando assim, a convicção de que o estupro tem um perfil específico de autor e vítima (Ibdem).

Marcos Vinícios Martins Silva, em um artigo publicado no site do Instituto Pró-Diversidade, traz uma reflexão bastante pertinente que já se inicia na leitura do próprio título: Todos os homens são estupradores em potencial- Um Mea Culpa. O autor faz o seguinte questionamento

“Então se eu quiser fazer sexo com a minha esposa, ela não quiser, eu ir lá e insistir até ela ceder isso é estupro?” Parece muito claro que isso configura estupro certo? Afinal é uma mulher dizendo não e que depois de insistência cede, ou seja, ela não deu permissão, ela cedeu a uma pressão de uma pessoa que ela ama. Agora pensa aqui comigo meu colega leitor, quantas vezes você já não chegou na sua pessoa amada, com toda aquela malemolência dando uns chameguinhos gostosos ela gostando, aí você já quis engatar para um sexo e essa pessoa virou e falou “ahhh não, hoje eu não quero, tô cansada” e você muito mito nas artes da sedução sabendo que aquele não era só um disfarce, insistiu, a pessoa disse mais uns “não”, mas

no fim você sente que a pessoa deu aquela amolecida no corpo, o que na sua mente foi uma permissão, a relação ocorreu como você queria e final feliz. Mas será que quando o corpo da pessoa amoleceu foi por desejo ou por ela ceder porque viu que o seu “não” não seria aceito como resposta? (SILVA, 2022, s/p).

Essa abordagem traz à luz o que muitos tentam disfarçar, a violência sutil que está presente no dia a dia da vida em uma sociedade adoecida e que possibilita que toda mulher, em algum momento da vida, seja vítima de algum tipo de abuso. Portanto, quando Fonseca e Mognol (2021, s/p), dizem que “(...) todos os seres humanos podem ser sujeitos passivos de um estupro”, acredito ser válido acrescentar que todos os seres humanos também podem ser sujeitos ativos de um estupro.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do observado, conclui-se que existem motivações psicosssexuais e psicossociais por trás dos crimes de abuso que são indissociáveis uma da outra, pois mesmo que o pedófilo abusador seja portador de uma prafilia que lhe confira uma preferência sexual pelo corpo infantil, esse sujeito esteve inserido desde sua infância em um contexto social que perpetua uma violência estrutural. As vítimas não são apenas mulheres e crianças, são todos os cidadãos que vivem diariamente nesse ciclo de violência que pode, inclusive, ter contribuído para o desenvolvimento dessas perversões sexuais.

Em relação aos abusadores que não possuem traços parafilicos é ainda mais evidente a influência dessa cultura em seus comportamentos desviantes. No entanto, é importante fomentar que não se pode eximir a eles nem ao abusador pedófilo a responsabilidade pelos seus atos, pois com exceção dos pedófilos molestadores situacionais inadequados que se acredita ser portador de algum transtorno mental que dificulte sua compreensão entre o certo e o errado, os demais possuem pleno discernimento sobre suas ações e devem ser responsabilizados por isso.

Os estudos nessa área são extremamente necessários, pois possibilitam a identificação dos processos correlatos às motivações do abuso, o que a longo prazo pode se converter em ações de prevenção, agindo diretamente nesses fatores de risco. Além disso, propicia uma atuação interdisciplinar entre profissionais da esfera de justiça, da psicologia, psiquiatria e serviços sociais, para se pensar em intervenções e medidas de segurança coerentes para cada caso, garantindo a segurança pública, o bem jurídico e os direitos humanos.

5. REFERÊNCIAS

Bignardi, L.A.J. *et al.* **TRANSTORNO DA SEXUALIDADE: A DIFERENÇA ENTRE O PEDÓFILO E O ABUSADOR.** Faculdade Integrado INESUL- Instituto de Ensino Superior de Londrina. 2019. Disponível em: https://www.inesul.edu.br/revista/arquivos/arq-idvol_64_1569969206.pdf. Acesso em: 23 out. 2022.

BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. **Diário Oficial da União.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm. Acesso em: 22 out 2022.

BRASIL. NAÇÕES UNIDAS BRASIL. **OMS aborda consequências da violência sexual para saúde das mulheres.** 2018. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/80616-oms-aborda-consequencias-da-violencia-sexual-para-saude-das-mulheres>. Acesso em: 08 out. 2022.

CARVALHO, V.C.B. O que é pedofilia e quem é o pedófilo?. 2011. 138 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica). Universidade Católica de Pernambuco, Recife, 2011.

COTTINI, A.S. *et al.* Pedofilia: na “zona grise” das perversões sexuais: o abusador sexual, o pedófilo oportunista e o pedófilo preferencial. **Boletim Jurídico**, Uberaba, a. 29, nº 1519. 2018. Disponível em: <https://www.boletimjuridico.com.br/artigos/direito-penal/3978/pedofilia-zona-grise-perversoes-sexuais-abusador-sexual-pedofilo-oportunista-pedofilo-preferencial>. Acesso em: 25 out. 2022.

DOMINICI, M. C. M. **VIOLÊNCIA DE GÊNERO E DESCONSTRUÇÃO DE CRENÇAS.** Brasília: Codeplan, 2018. 22 p. Disponível em: https://www.codeplan.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/02/TD_54-Viol%C3%Aancia-de-G%C3%AAnero-e-Desconstru%C3%A7%C3%A3o-de-Cren%C3%A7as.pdf. Acesso em: 25 out. 2022.

FONSECA, H.R.S.F.; MOGNOL, R.S. Estupro como arma de coação da vítima. **Boletim Jurídico**, Uberaba/MG, a. 19, nº 1035. 2021. Disponível em: <https://www.boletimjuridico.com.br/artigos/direito-penal/11143/estupro-como-arma-coacao-vitima>. Acesso em: 27 out. 022.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública**: 2022. São Paulo: FBSP, 2022. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/anuario-brasileiro-seguranca-publica/>. Acesso em: 10 out. 2022.

FRANÇA, G.V. **Medicina Legal**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
FREUD, S. **TRÊS ENSAIOS SOBRE A TEORIA DA SEXUALIDADE, ANÁLISE FRAGMENTÁRIA DE UMA HISTERIA (“O CASO DORA”) E OUTROS TEXTOS (1901-1905)**. 6. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2016. 408 p.
GOMES, R.N. Teorias da dominação masculina: uma análise crítica da violência de gênero para uma construção emancipatória. **Libertas: Revista de Pesquisa em Direito**, v. 2, n. 1, 31 dez. 2016.
<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/91004>. Acesso em: 13 set. 2022.

Instituto Brasileiro de Psicanálise Clínica. **O que é Inconsciente Coletivo para Jung**. Psicanálise Clínica. 2019. Disponível em: <https://www.psicanaliseclinica.com/inconsciente-coletivo-jung/>. Acesso em: 28 out. 2022.

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [recurso eletrônico] : DSM-5 / [American Psychiatric Association ; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.] ; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al.]. – 5. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2014.

SAFFIOTI, H.I B. **O poder do macho**. São Paulo: Moderna, 1987.
SANTOS, R.B.; BUSSINGUER, E.C.A. **A CULTURA DO ESTUPRO E O PODER DISCIPLINAR NOS CORPOS FEMININOS NA PERSPECTIVA FOUCAULTIANA**. Seminário Internacional Fazendo Gênero 11 & 13th Women’s Worlds Congress (Anais Eletrônicos), Florianópolis, 2017. Disponível em: http://www.en.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1503338150_ARQUIVO_ArtigoCompletoFG-RenataBravoeEldaBussinguer.pdf. Acesso em: 24 out. 2022.

SCHREINER, M.T. **O abuso sexual numa perspectiva de gênero: o processo de responsabilização da menina**. 2008. 116 p. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008. Disponível em:

SEGATO, R.L. Las estructuras elementares de la violencia: ensayos sobre género entre la antropología, el psicoanálisis y los derechos humanos. 2ª ed. Buenos Aires: **Prometo Libros**, 2010.

Sem autor. **Algumas Considerações sobre a Problemática do Falo em Freud e Lacan.** Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro - PUC-Rio. Maxwell-PUC-Rio. Disponível em: https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/29070/29070_3.PDF. Acesso em: 25 out. 2022.

SILVA, M.V.M. **Todos os homens são estupradores em potencial – Um Mea Culpa.** Instituto Pó-Diversidade. 2022. Disponível em: <https://prodiversidade.org.br/todos-os-homens-sao-estupradores-em-potencial-um-mea-culpa/>. Acesso em: 27 out. 2022.

CURSO: PSICOLOGIA

ÁREA: SAÚDE

**O IMPACTOS DA PORNOGRAFIA EM RELACIONAMENTOS
AMOROSOS**

**Maria Raiany Souza Costa¹
Thahyana Mara Valente Lima²**

Informações do autor

¹raiany.souza@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

²thahyana.valente@unijaguaribe.edu.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

RESUMO

Este projeto tem por objetivo apontar os impactos decorrente do uso excessivo de pornografia em relacionamentos amorosos e discutir os fatores de risco para a saúde da relação, como também para a saúde neurológica dos próprios indivíduos. Poderia um comportamento subjugar um sentimento como o amor? A finalidade da pesquisa é elucidar as consequências do vício na relação amorosa e alertar para uma visão mais saudável sobre a questão que norteia a proposta de pesquisa. É essencial entender como o comportamento de vício em pornografia prejudica o bem-estar mental do indivíduo, bem como sua percepção sobre sexualidade e compromisso e de que forma tais consequências interferem no relacionamento amoroso de um casal.

PALAVRAS-CHAVE: VICIO; PORNOGRAFIA; RELACIONAMENTOS; COGNIÇÃO.

1. INTRODUÇÃO

Antes de se discutir as consequências do vício em pornografia em relacionamentos amorosos, se faz necessário entender como, individualmente, o hábito de induzir o prazer sexual repetidamente se torna maléfico para as atividades diárias do indivíduo e concepção acerca de sexualidade, compromisso e prazer não sexual. (WILSON, 2014).

Mateusz Gola *et.al*, (2017) conduziu um ensaio clínico onde mapeou por meio de ressonância magnética a atividade do núcleo *accubens* — onde a dopamina é liberada para motivar a busca da recompensa, e mostraram imagens de dinheiro (controle positivo) e imagens que sugeriam a pornografia (como mulheres seminuas). Foi apresentado que todos os participantes reagiram ao estímulo monetário, mas os que sofriam com problemas com a pornografia, ao verem a simples menção ao pornô, tiveram uma resposta dopaminérgica maior que o outro grupo, e inclusive, maior que a predição de recompensa do dinheiro.

O estudo constatou que as pessoas que usam pornografia frequentemente têm um aumento significativo de ansiedade comparado aos que não praticam o ato

regularmente, e tendem a usar mais substâncias com potencial viciante. O grupo que não tinha problema com a pornografia consumia uma média de 50 minutos por semana (chegando a assistir no máximo 70 minutos em um dia), e o grupo que tinha problemas com pornografia consumia uma média de 230 minutos por semana (chegando ao máximo de 280 min em um dia). Foi demonstrado no ensaio clínico ainda, que a atividade cerebral relacionada ao uso excessivo da pornografia acontecia no mesmo núcleo que o de vício em substâncias como cocaína e álcool, provando que o comportamento de consumir pornografia pode sim ser considerado um vício.

O sistema de recompensa é plástico, ajustável, e a quantidade de estímulo é sempre diminuída de acordo com o desejo da substância. No caso do vício, que deforma o sistema de recompensas, outras coisas que deveriam ser comumente prazerosas, se tornam sem graça.

Quando Sternberg, (1986), propôs sua teoria triangular do amor, que correlaciona intimidade, paixão e decisão/compromisso como vértices de um triângulo, ele sintetizou a dinâmica emocional em um relacionamento amoroso, onde este não existe se não houver a presença dos três componentes citados. Intimidade é a partilha de valores inegociáveis e compõe o sentimento de proximidade e conexão entre os amantes; paixão é definida como impulsos que levam ao romance, como atração física e desejo sexual; e decisão/compromisso refere-se a decisão de amar e comprometer-se a manter este sentimento a longo prazo. Tendo em vista esse parâmetro estabelecido onde a confiança se mostra presente em todas as arestas desse metafórico triângulo, a regulação da relação se dá, então, por meio da filtragem de estímulos desadaptativos e por evitar o consumo como uma maneira de proteger a saúde do relacionamento. (SZYMANSKI & STEWART-RICHARDSON, 2014).

As consequências na vida cotidiana de um indivíduo que se utiliza dessa ferramenta apresenta: incapacidade de controlar os impulsos sexuais; a disfuncionalidade erétil, (Wilson, 2014), que fere o componente de atração na teoria do amor triangular (Sternberg, 1986); o fetichismo sobre o corpo do parceiro, que muitas vezes não corresponde as expectativas irreais do indivíduo com problemas com pornografia, e o mesmo passa a associar o parceiro à falta de atratividade, quando na verdade, ele mesmo construiu além de uma imagem deturpada do ato sexual, uma mudança biológica no seu sistema de recompensa.

Nesse contexto, se relaciona que o uso exagerado de estímulos pornográficos pode estar associado a problemas no relacionamento amoroso, podendo também ser a causa do desentendimento. A medida em que o uso da pornografia não se torna mais um hábito regular, a mudança de humor, regulação da ansiedade e atratividade em parceiros reais é notada (Wilson, 2014), além de outros benefícios como otimismo e prazeres cotidianos, onde grande influência advém da regulação hormonal.

A escolha do tema se deu pela popularização do comportamento e referência cultural exposta em redes sociais e de fácil acesso à população, sem que haja a reflexão sobre quais os impactos trazidos no conjunto de disfuncionalidades que é despertado por esse hábito. Além do fato pouco aceito que comportamentos também podem viciar e sua execução neurobiológica acontece nas mesmas áreas cerebrais que vícios em substâncias como cocaína ou álcool.

A discussão se faz importante frente a desinformação sobre o assunto, ou o silêncio cultural sutilmente chamado de “tabu”. Espera-se que o assunto seja fonte de pesquisa para alunos e profissionais da área aplicarem ao tratamento de uma pessoa viciada em pornografia, ou na resolução de conflitos em casais que trazem essa

especificidade, e contribua para o aprimoramento de práticas na terapia de casal e abordagem IBCT (Terapia Comportamental Integrativa de Casal).

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Para o desenvolvimento dessa pesquisa será necessário a apresentação do conceito base de “relacionamento amoroso”, descrito por Sternberg como indispensavelmente composto pelos fatores de intimidade, paixão e decisão/compromisso (Sternberg, 1986), que irá nortear os impactos causados pelo vício em pornografia na dinâmica emocional de casais.

Outro conceito é o de vício, descrito por Eslen Delanogare (2022) como “um comportamento que continua sendo executado mesmo na presença de uma punição” (DELANOGARE, 2022).

Para tal discussão, o método indispensável de descrição dos relacionamentos é a teoria triangular do amor (Sternberg, 1986), que descreve o fenômeno do amor e qualifica quais componentes são necessários para distinguir esse sentimento; que juntamente com as concepções dos impactos do uso da pornografia trazidas por Gary Wilson em seu livro *Your brain on porn*, (2014), compõe a assertiva de que o vício em conteúdo pornográfico é prejudicial para os relacionamentos amorosos.

Utilizarei como principais referências no projeto os autores: Robert Sternberg, (1986) com suas contribuições acerca do estudo de relacionamentos amorosos em sua teoria do amor triangular, que descreve o amor composto por três componentes essenciais, sendo eles intimidade, paixão e decisão/compromisso; Szymanski & Stewart-Richardson, (2014), em seu estudo sobre as expectativas sobre o uso da pornografia em um relacionamento; Mateusz Gola et al, (2017), que avaliou a predição de recompensa em indivíduos viciados em pornografia em seu ensaio clínico

Can Pornography be addict? e constatou as mudanças neurológicas causadas por esse vício, além de consequências no aumento de ansiedade e outros comportamentos desadaptativos; e complementando com Gary Wilson (2014), sobre o vício em pornografia na internet, interferência na vida cotidiana e incapacidade de concentração, libido e romance, bem como as mudanças adaptativas após superação do vício mapeados na sua experiência clínica.

A técnica de pesquisa utilizada será uma revisão narrativa a partir dos autores já citados, sendo o material estudado no período de agosto de 2022 a novembro de 2022, em fontes seguras como a revista Nature, Scielo, manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-V). Será obtido o uso de fontes a partir de artigos acadêmicos; teses de doutorado; e o uso de sites confiáveis da internet; além da contribuição de livros de autores da área estudada. Como fonte secundária, será usado a contribuição de videoaulas de professores da área de psicologia comportamental.

A produção acadêmica elaborada será subdividida em três tópicos. O primeiro, titulado “Vício em pornografia: um comportamento pode viciar?”, onde explicarei que a incidência do vício pode ocorrer tanto por vias substanciais, quanto comportamentais, alterando o sistema de recompensa humano, com impactos significativos na cognição e estrutura hormonal. Compreender quais as variáveis causadas pelo hábito, como também as consequências correlacionais no nível de ansiedade dos usuários assíduos de pornografia.

O segundo tópico da pesquisa terá o título de “Conceito de relacionamento amoroso”, para que se especifique a visão de relacionamentos abordadas pelos autores principais, como sendo um preditor da avaliação de bem-estar psicológico dos indivíduos (Andrade *et al*, 2009), como também o conceito norteador de medição

dos impactos causados pelo vício, em uma área específica das relações interpessoais.

Por fim, o terceiro tópico, intitulado “Impactos do vício na vida relacional do indivíduo” abordará os impactos significativos do vício na vida relacional do indivíduo, trazendo assertivas sobre gostos alarmantes de fetiche; efeitos na libido e romance; incapacidade erétil; perda de controle sobre o próprio prazer; e visões de objetificação e autoestima prejudicada. Os referidos tópicos nos ajudarão a identificar quais as problemáticas devido ao uso e a mediação necessária para a reversão do processo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O vício em pornografia afeta silenciosamente uma grande parcela da população mundial. Esse hábito de estimulação sexual pode estar ligado com diversos parâmetros de adoecimento nos indivíduos, e o principal são os relacionamentos amorosos. A abordagem deste tema pode ser culturalmente vista como impudor, mas não se nega a necessidade de se falar sobre.

Na teoria triangular do amor de Sternberg, um dos vértices do relacionamento que é proposto é o da paixão, que se desenvolve a partir da atração sexual e intimidade entre o casal, (Sternberg, 1986). Um estudo feito por Szymanski & Stewart-Richardson, (2014), mostrou que o uso da pornografia é feito com ressalvas principalmente por parte das mulheres, visto o possível vício que poderia acontecer pelo fácil acesso ao conteúdo, e o número crescente de casais que buscavam psicoterapia com grandes déficits na área sexual dentro do casamento ou relacionamento de longo prazo. Além da objetificação do corpo e parâmetros irrealistas sobre a atividade sexual, chegando ao desconforto acima do prazer/conexão conceituado pela teoria triangular do amor, (Sternberg, 1986). Quando um dos vieses

mais importantes que integram esse triângulo hipotético é ameaçado, o que pode acontecer com a relação amorosa?

Vale ressaltar que o estudo se faz acerca do uso desmedido e continuado de material pornográfico, que incide sobre o controle pessoal do indivíduo, na maioria das vezes incapacitando uma vida sexual saudável ou satisfatória, e que interfere na autoestima, funcionalidade erétil, libido e outras áreas de conexão relacional. (WILSON, 2014).

3. 1. Vício em pornografia: Um comportamento pode viciar?

Todo comportamento tem propensão ao vício, não somente o consumo de substâncias, mas a diferença é que o comportamento não altera artificialmente a produção de dopamina — principal neuro modulador envolvido no vício —, ela é aumentada de forma endógena. Por isso o vício em substâncias e fármacos se torna mais agressivo, pela quantificação rápida adicionada no organismo. (DELANOGARE, 2022).

A pornografia aumenta a produção de dopamina no núcleo acubbens, onde os neurônios dopaminérgicos liberam este neuro modulador para influenciar a motivação para buscar uma determinada recompensa. Para o cérebro viciado em pornografia, a mera menção ou a visualização que lembre ou remeta aos filmes pornográficos já gera o aumento de dopamina no núcleo acubbens, não precisando necessariamente assistir, (Gola *et al*, 2017). Isso se chama Predição de Recompensa – quando se prevê uma possível recompensa, o nível de dopamina no seu cérebro aumenta automaticamente.

Um estudo realizado com 31 homens mapeou por meio de ressonância magnética se o uso excessivo da pornografia poderia se tornar um vício real. Eles

monitoraram a atividade do núcleo acumbens, onde a dopamina é liberada para motivar a busca da recompensa — ou seja, a atividade que vem antes do prazer —, e mostraram imagens de dinheiro (controle positivo) e imagens que sugeriam a pornografia (como mulheres seminuas), para dois grupos diferentes: um que tinha problemas com o uso de pornografia, e o outro que assistia, mas não de forma frequente e desmedida.

O grupo que não tinha problema com a pornografia consumia uma média de 50 minutos por semana (chegando a assistir no máximo 70 minutos em um dia), e o grupo que tinha problemas com pornografia consumia uma média de 230 minutos por semana (chegando ao máximo de 280 min em um dia). Foi apresentado que todos os participantes reagiram ao estímulo monetário, mas os com problemas com a pornografia, ao verem a simples menção ao pornô, tiveram uma resposta dopaminérgica maior que o outro grupo, e inclusive, maior que a predição de recompensa do dinheiro.

Além disso, foi mostrado que os indivíduos que usavam pornografia frequentemente tinham um aumento significativo de ansiedade e uso de substâncias, comparado aos que não usavam regularmente, afinal, é o mesmo sistema que está operando, pois o estudo comprovou que a atividade cerebral relacionada ao uso excessivo da pornografia acontecia no mesmo núcleo que o de vício em substâncias como cocaína e crack (GOLA et al, 2017).

O sistema de recompensa é plástico, ajustável, e a quantidade de estímulo é sempre aumentada de acordo com o desejo da substância, pois para alcançar a mesma resposta de grande prazer, o estímulo deve ser mais agressivo — o que talvez possa explicar a evolução dos gêneros acessados nas plataformas de pornografia, iniciando com gêneros básicos e se estendendo até os ditos *hardcore*. No caso do

vício, que deforma o sistema de recompensas, outras coisas que deveriam ser comumente prazerosas, se tornam sem graça. Como sair com os amigos, sexo, um bom jantar, e outras situações que já foram apazíveis (DELANOGARE, 2022).

O cérebro de um viciado em remissão do vício lembra constantemente do lugar que visitou, o estímulo agressivo cria uma memória neuroquímica, que é muito mais poderosa que o processo cognitivo de mesmo nome. Por isso uma pessoa que foi viciada em alguma coisa, pelo resto da vida precisará se conter diante do estímulo. A mera lembrança ou menção ao vício, ativa a produção de dopamina, e sua motivação para buscar novamente o prazer.

Eslén Delanogare define vício como sendo “um comportamento que continua sendo executado mesmo na presença de uma punição” (Delanogare, 2022) Quais seriam essas punições na vida conjugal? Quais impactos essas reorganizações causadas pelo vício geram dentro de um relacionamento amoroso? A dessensibilização da libido pode afetar profundamente um casal?

3.2. Visão de Relacionamento

Andrade, Garcia e Cano (2009) conceituaram que as relações amorosas são parte natural do processo de vida e um elemento comum entre culturas, sociedades e momentos históricos. Eles estabeleceram que somos compostos pelos relacionamentos que vivemos e por isso é importante conhecer como se formam estes vínculos, e o que os afeta de forma positiva e negativa.

Estes autores apontaram, que a satisfação no relacionamento é um preditor da avaliação do bem-estar psicológico do indivíduo, de forma que indivíduos satisfeitos com o relacionamento amoroso, experimentam de maneira positiva os

demais aspectos da vida como sexualidade, intimidade, compromisso e comunicação. (ANDRADE, GARCIA E CANO, 2009)

Esses contextos vivenciais contribuem com a avaliação da qualidade de um relacionamento dentro da IBCT (Teoria comportamental integrativa de casais), e suas disfuncionalidades são grandes queixas nos consultórios de terapeutas de casais. Seria, então, o consumo de pornografia mais uma temática com grande influência nos relacionamentos? Quanto disso é possível avaliar?

Segundo Sternberg (1986), o sentimento amor é caracterizado pela presença de três componentes fundamentais: intimidade, paixão e decisão/compromisso. Cada um deles forma um vértice de um triângulo metafórico, compondo a teoria do amor triangular. O componente Intimidade refere-se à conexão, partilha de valores inegociáveis e feições em comum. Se manifesta em uma relação pelo desejo de causar o bem-estar do outro; pelo sentimento de felicidade ao estarem juntos; pela parceria na relação; receber e dar apoio emocional, bem como partilhar momentos e bens em comum; e por conceder ao outro uma posição hierárquica emocional. O componente de intimidade é descrito como estabilizador do amor e responsável pela conexão entre os pares. (STERNBERG, 1986).

O componente paixão refere-se à atração sexual e aos impulsos que levam ao romance, o vértice motivacional do amor. A relação sexual se destaca, porém, outros subcomponentes são apresentados: como autoestima, nutrição, dominância, submissão, socorro e autorrealização. Taxada como o componente mais intenso do triângulo. (STERNBERG, 1986).

O último é a decisão/compromisso, que se caracteriza como a decisão de amar uma pessoa, e posteriormente, o compromisso em manter esse amor. É

considerado o vértice mais longo e frio, por envolver processos cognitivos e compromissos sociais para com o outro. Embora a decisão geralmente anteceda o compromisso, os dois podem não andar juntos, já que é possível decidir amar alguém sem o compromisso de manter esse amor, ou estar comprometido com alguém, sem saber que o ama ou sem a decisão do sentimento. (STERNBERG, 1896).

Tanta intimidade, quanto atratividade e compromisso são vias públicas do conceito de relacionamento, mas e quando existe a quebra de um desses vértices? Se incluirmos um indivíduo com problemas com o uso excessivo de pornografia, quantos desses componentes seriam prejudicados?

3.3. Impactos do vício na vida relacional do indivíduo

Gary Wilson (2014) descreve em seu livro *Your Brain on Porn* relatos verídicos de usuários de pornografia e lista as dificuldades em comum na vida cotidiana e relacional. Ele enumera que um dos principais pontos é a perda de controle do próprio prazer “As prioridades mudaram devido a mudanças no cérebro. Com efeito, as recompensas naturais da vida, como amizade, exercício e realização, não podem mais competir.” (Wilson, 2014, p. 31). Seguido por incapacidade erétil durante o sexo, onde a fantasia agora se faz mais necessária para consumir o ato, questões como a pressão sobre o órgão sexual também os parâmetros idealizados de corpo e atitude são fatores influenciáveis.

Outra dificuldade listada por Wilson é a de gostos alarmantes por temáticas pornográficas.

“Quando se assiste pornografia uma primeira vez, seu cérebro experimenta uma sensação viciante de liberação de dopamina, no qual, dependendo da sua assiduidade, pode acarretar um vício. A questão é que quanto mais você assiste, mais acostumado fica com o conteúdo do vídeo, fazendo com que procure por outras temáticas para atingir aquele mesmo ápice que você sentia lá no começo e que seu cérebro lembra como sendo o ponto alto do prazer. Novidade e ansiedade decorrem pelo efeito da dopamina - e ambos aumentam a excitação sexual. Antes que perceba, chegou ao clímax e uma

nova associação de neurônios começa a imprimir seus circuitos sexuais” (WILSON, 2014, p. 37).

Outro ponto importante na medição dos impactos nos relacionamentos são os efeitos sob a libido e romance, onde a principal causa é a construção de parâmetros corporais e estéticos atribuídos aos parceiros, que advém de comparações com o próprio conteúdo pornográfico (WILSON, 2014).

Ao analisar a listagem de Wilson (2014) sobre os componentes da teoria do amor triangular (Sternberg, 1987), se observa principalmente grande incidência sobre o componente de atração, que teria seu conceito prejudicado pela falta de atratividade do parceiro, e falta de motivação para a conquista/romance. Szymanski & Stewart-Richardson (2014) defendem que evitar o consumo é uma forma de proteger a relação amorosa. Mas até que ponto o componente de comprometimento se faz suficiente para este acordo? Como recuperar uma relação com prejuízos na paixão e atratividade ao parceiro?

4. CONCLUSÃO

Os achados científicos concluem uma atividade no cérebro resultante do vício em pornografia, como o aumento do nível de ansiedade nos usuários e a alteração na predição de recompensa do indivíduo (Gola et.al. 2014). Mesclado com as fontes teóricas secundárias acerca dos relacionamentos amorosos, podemos concluir que o vício em pornografia incide sobre questões de compromisso, atratividade e relações sexuais saudáveis, além de influenciar na preferência sexual por fantasias e estereótipos de corpo não condizentes com a realidade; e ser fonte de desentendimentos na relação por frustração sexual, sentimento de traição e perda da sensibilidade hormonal.

Para causar a deformação do vício em pornografia, é necessário um estímulo dopaminérgico maior e que faça sentido na vida e historicidade do indivíduo; é

combater o comportamento adocido com um habito adaptativo, e dar ao cérebro uma outra opção de “foco”. Segundo Gary Wilson (2014), os indivíduos que superaram o vício tiveram grande melhora no humor, otimismo e relações sociais, além da melhora na regulação da ansiedade e atratividade em parceiros reais e prazeres cotidianos.

O vício em pornografia pode subverter as relações amorosas e ferir a capacidade de se relacionar de forma saudável com outra pessoa. Por isso se torna tão importante conscientizar sobre o tema e entender que um comportamento também tem propensão a se tornar um vício.

5. REFERÊNCIAS

BAUMEL, C.P.C. **Uso de pornografia e sua influência na satisfação com os relacionamentos amorosos**. 2019. Tese (Doutorado) - Curso de Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo, Centro de Ciências Humanas e Naturais, Vitória, 2019.

DA ROCHA, D.V. Quando o que tu consumes te consome: vício em pornografia existe?. **Diaphora**, v. 8, n. 2, p. 70-73, 2019.

DELANOGARE, E. **A neurociência dos vícios (e como manejar)**. **Reservatório de dopamina**. mai. 2022. Disponível em: <https://treinamentos.eslendelanogare.com.br/55258-reservatorio-de-dopamina/1428363-018-a-neurociencia-dos-vicios-e-como-manejar>. Acesso em: 20 ago. 2022.

DELANOGARE, E. **O que a pornografia faz no cérebro (segundo a ciência)**. **Reservatório de dopamina**. Mar. 2022. Disponível em <https://treinamentos.eslendelanogare.com.br/55258-reservatorio-de-dopamina/1329421-009-o-que-a-pornografia-faz-no-cerebro-segundo-a-ciencia>. Acesso em: 20 ago. 2022.

GOLA, M.; LEWCZUK, K.; SKORKO, M. What matters: Quantity or quality of pornography use? Psychological and behavioral factors of seeking treatment for problematic pornography use. **The journal of sexual medicine**, v. 13, n. 5, p. 815-824, 2016.

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5 / [American Psychiatric Association; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al.]. – 5. ed. – Porto Alegre: Artmed, 2014.

Sem autor. **PORNOGRAFIA**. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/pornografia/>. Acesso em: 20 out. 2022.

PUERTO, M.C. **Quais são os efeitos da pornografia no relacionamento amoroso?** 2021. Disponível em: <https://amenteemaravilhosa.com.br/efeitos-da-pornografia-no-relacionamento>. Acesso em: 25 out. 2022.

WILSON, G. **Seu cérebro na pornografia**: pornografia na internet e a ciência emergente do vício. Inglaterra, Reino Unido: Commonwealth, 24 de agosto de 2014.

CURSO: PSICOLOGIA

ÁREA: SAÚDE

**O ANIMAL SOCIAL: UM ESTUDO DE CASO SOBRE O OLHAR
PSICANALÍTICO PARA O SUJEITO AUTISTA**

**Vanessa Fernandes de Oliveira¹
Anna Paula Fagundes Bezerra²**

Informações do autor

¹vanessa.oliveira@fvj.br
Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

²anna.bezerra@fvj.br
Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

RESUMO

O presente trabalho trata-se de um estudo de caso que abordará as contribuições da clínica psicanalítica no tratamento de pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). O paciente em questão é um adolescente do sexo masculino diagnosticado com TEA há cerca de 6 anos e que é atendido desde junho de 2021 no Serviço de Psicologia Aplicada (SPA) do Centro Universitário Vale do Jaguaribe (UNIQUAR), atualmente ainda possui prontuário ativo. Por motivos éticos seu nome verdadeiro será mantido em sigilo e usaremos um nome fictício no relato do caso. Apesar de ainda existirem críticas ao uso da abordagem psicanalista em casos de autismo, veremos como ela proporciona ao sujeito se conectar com o mundo externo, mas respeitando a subjetividade do seu mundo interno através de um viés não educativo e sim acolhedor. (BARROSO, 2019). Dessa forma, reitera-se a importância de a atuação do psicólogo ser sempre pensada caso a caso, não buscando encaixar o paciente à um modelo terapêutico pré-concebido, mas identificando aquele que melhor se adequará à demanda de cada indivíduo.

PALAVRAS-CHAVE: ESTUDO DE CASO; AUTISMO; PSICANÁLISE; AFETIVIDADE

1. INTRODUÇÃO

Este caso foi acompanhado durante a realização do Estágio Específico na área de psicologia clínica como componente curricular do curso de graduação em psicologia da UNIQUAR, localizada em Aracati-CE.

O paciente é um adolescente de 15 anos, que chamaremos de Kauã, com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA) há aproximadamente seis anos. Quando procurou atendimento no SPA, em 2021, foi levado por sua mãe que trouxe a queixa de que o filho fica muito agitado e estressado quando não fazem o que ele deseja.

Antes de procurar a Clínica Escola, Kauã fazia acompanhamento com psicólogo e fonoaudiólogo no Núcleo de Atendimento Especializado e Inclusão (NAEI), no município de Aracati-CE. Quando os atendimentos foram interrompidos em decorrência da pandemia da COVID-19 buscou os serviços da Clínica, onde também recebia acompanhamento fisioterapêutico.

A mãe relata que Kauã apresenta bastante autonomia para se vestir, tomar

banho e se alimentar. Ele frequenta a escola local e sabe ler e escrever, a maior parte do tempo livre que dispõe passa desenhando e pesquisando sobre animais. Não faz uso de nenhum medicamento, apesar de à época do diagnóstico lhe ter sido receitado a administração de Risperidona.

Do período em que se iniciaram os atendimentos até o momento em que este trabalho está sendo elaborado o paciente foi acompanhado por três estagiários diferentes, um em cada semestre letivo. O relato de cada sessão consta em seu prontuário e serão analisadas aquelas que se mostrarem mais relevantes aos fins deste estudo, no entanto, o foco principal será nas sessões realizadas entre os dias 8 de setembro e 26 de outubro de 2022.

As sessões desse período foram dirigidas sob o viés da abordagem psicanalítica e é através dela que será feita a análise teórica do caso. Gonçalves et al (2017), define os Transtornos do Espectro do Autismo (TEA) como um conjunto de componentes particulares no indivíduo que geralmente são possíveis perceber já na primeira infância. Dentre eles pode-se citar um comportamento alheio ao mundo à sua volta, dificuldade em manter relações sociais e vínculos afetivos e responder adequadamente aos estímulos externos, inclusive com comprometimento nos padrões de comunicação.

No Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5, 2014), os Transtornos do Espectro Autista aparecem citados como déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos e padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Esses sintomas devem estar presentes precocemente no período do desenvolvimento e causar prejuízo clinicamente significativo no funcionamento social sem que haja explicações por deficiência intelectual.

O que se observa, no entanto, segundo Barroso (2019), é que a atuação clínica da psicologia tem se baseado em demasiado nessa classificação dos manuais DSM, o que confere uma visão do autismo que considera o corpo da criança do ponto de vista genético, neurológico, bioquímico, porém não libidinal. A funcionalidade do sujeito tem sido priorizada em detrimento da sua subjetividade, não em aliança a ela.

Dessa maneira, o olhar da psicanálise proporciona ao paciente uma abordagem com foco na sua vida afetiva e pulsional, através da dinâmica de sua vida psíquica. Ao atentar ao funcionamento subjetivo que implica as eleições dos autistas, seus objetos, interesses, saberes e paixões específicas, enfim, as singularidades do seu próprio mundo, dá-se voz ao sujeito e cria-se também a oportunidade de fortalecimento do vínculo terapêutico, pois ali ele percebe que não terá seu espaço roubado nem invadido. (Ibdem).

2. METODOLOGIA

A metodologia de pesquisa utilizada foi o estudo de caso clínico. O paciente, que será chamado de kauã, recebe atendimento psicológico desde junho de 2021 no Serviço de Psicologia Aplicada (SPA) da Clínica-Escola do Centro Universitário Vale do Jaguaribe (UNIJAGUARIBE), em Aracati-CE. A clínica dispõe de seis salas de atendimento clínico individual, duas salas de grupo, três salas de supervisão, uma sala de avaliação psicológica, uma sala de observação e secretaria, tudo devidamente regulamentado pelo Conselho Regional de Psicologia (CRP) para assegurar a ética nos serviços prestados pela instituição.

Os atendimentos são realizados presencialmente e gratuitamente por alunos matriculados no curso de psicologia da UNIJAGUARIBE a partir do 8º semestre, sob supervisão semanal de um professor profissional da psicologia. As sessões também são semanais, com duração de 50 minutos cada, podendo ter início em qualquer

momento do período letivo e se estendendo até a alta ou desistência do paciente, salve situações onde haja violação das normas da instituição. Durante esse período, em decorrência da rotatividade dos estagiários, é comum que um mesmo paciente seja atendido por estagiários diferentes em cada semestre.

O público alvo da Clínica é a comunidade local que não tem acesso a serviço psicológico pela rede pública de saúde ou que não pode custear psicoterapia por conta própria. A inscrição é feita através de formulário eletrônico que o incluirá na lista de espera até que haja um aluno disponível para realizar o atendimento. Quando se tratar de crianças e adolescentes é necessário que o responsável legal pelo menor assine o contrato e a autorização para realização das sessões.

Kauã, desde que começou a ser acompanhado na Clínica, foi atendido por três estagiários, um em cada semestre, sendo a pesquisadora quem o acompanha atualmente. Os procedimentos no atendimento do paciente seguiram os padrões já citados, com exceção de eventuais faltas ou feriados. Através do seu prontuário serão analisados brevemente os resultados de algumas sessões guiadas pelos estagiários anteriores, no entanto o foco deste estudo recairá nas seis sessões realizadas entre os meses de setembro e outubro de 2022 pela pesquisadora. Vale mencionar que os atendimentos ainda estão em andamento.

Como embasamento teórico para o caso foi realizada uma pesquisa bibliográfica por artigos científicos publicados em revistas *online*, disponíveis nas plataformas *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC), através dos descritores “autismo e psicanálise”, “estudo de caso”, “transtornos do espectro autista” e “autismo na adolescência”.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Abaixo seguem-se as informações do paciente e o relato das sessões mais

relevantes para discussão teórica do caso.

3.1. Identificação do Paciente

Data de inscrição: 22/06/2021

Nome do usuário: K.L.M

Ano de Nascimento: 2007

Idade: 15 anos

Constelação familiar: mora com a mãe, o pai e irmão mais velho (o irmão atualmente não mora mais com a família)

Encaminhamento: buscou o serviço por conta própria.

Atendimentos anteriores: o paciente era acompanhado por psicólogo e fonoaudiólogo no Núcleo de Atendimento Especializado e Inclusão- NAEI, em Aracati CE.

Queixa inicial: sono leve, quando contrariado fica estressado e agitado.

Estado de saúde geral e medicações: é diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Não faz uso de medicação.

Hipótese diagnóstica: Transtorno do Espectro Autista (TEA).

3.2. atendimentos com os estagiários anteriores

3.2.1. 29/06/2021 – Entrevista de anamnese: a entrevista de anamnese foi realizada com a mãe do paciente. Kauã (nome fictício) tem diagnóstico de TEA há cerca de 5 anos. Fazia acompanhamento com psicólogo e fonoaudiólogo no Núcleo de Atendimento Especializado e Inclusão (NAEI), no município de Aracati-CE, mas os atendimentos foram interrompidos em decorrência da pandemia da COVID-19. Faz

acompanhamento com fisioterapeuta na Clínica Escola da UNIJAGUARIBE. Não recebe benefício, pois sua mãe é comerciante. Nunca fez uso de medicação alguma. É um adolescente que apresenta bastante autonomia para se vestir, tomar banho e se alimentar. Sabe ler e escrever, gosta muito de desenhar. A queixa apresentada pela mãe é que Kauã fica agitado e estressado quando não fazem o que ele deseja.

3.2.2. 13/07/2021: a estagiária pediu a Kauã para desenhar uma família de lobos de maneira que representasse sua própria família, ele o fez, mas ao final o paciente continuou com seus desenhos e contando histórias através deles. A estagiária menciona que essas histórias “fugiam um pouco sobre a realidade que eu queria colocar”.

É interessante mencionar aí o que López (2010) pontua a respeito do desejo do analista, pois apesar de ser um desejo decisivo no processo clínico do autista ele precisa se desvincular do ideal pedagógico ou terapêutico de curar e ensinar. Segundo a autora, o desejo do analista deve surgir no próprio processo analítico, sendo sustentado pelo acolhimento e pela escuta, seja das palavras ou gestos ou automatismos do sujeito, assim possibilitando a entrada do autista no discurso, seja ele qual for.

Sobretudo quando se trata de um indivíduo cuja realidade psíquica é tão singular e cheia de defesas, impor a ele uma nova realidade poderia contribuir para erguer essas defesas ainda mais. Sobre isso Jerusalinsky (2010), afirma

Essa parece ser a razão para os autistas rechaçarem especialmente o Outro (sob todos seus disfarces imaginários) na medida em que esse Outro, pela lógica que o governa, insiste, seja em ler sua repetição como letra, seja em forçá-lo a responder em submissão à imposição de uma ordem discursiva – imperativos de cuja lógica o autista se sente alheio e, diante da imposição, excluído. (JERUSALINSKY, 2010, p. 124).

Ao contrário, como afirma Gonçalves et al (2017), o analista deve se posicionar à mercê das invenções autistas, legitimando-as, pois não são construções aleatórias, mas repletas de significado. Seu papel é dar suporte egóico para que, através do

analista, o sujeito construa a sua própria voz.

3.2.3. 23/03/2022: o atendimento foi dividido em dois momentos, um com a mãe e um com o filho. Durante o atendimento com a mãe, a estagiária pontuou que foi possível notar que a mãe trata Kauã com certa superproteção e infantilização. Em relação ao atendimento com o adolescente fez-se referência à abordagem lúdica que é sempre presente, em forma de desenhos e contação de histórias, além de mencionar que não houveram avanços na terapia.

Em relação a isso Gonçalves et al (2017), fazem referência a vários autores que constataram como o acolhimento e a interpretação das formações autistas de repetição são sim ferramentas para intervenção terapêutica, pois é através delas que o sujeito autista elabora suas angústias e demandas geralmente inibidas. Esse processo liga a fantasia à realidade do autista tornando possível sua inscrição no simbólico.

Muitas das sessões foram realizadas com a mãe e com o adolescente, no intuito de tirar dúvidas ou dar orientações a ela. É comum que isso ocorra quando se trata de psicoterapia infantil, no entanto, Kauã já tem condições de seguir em terapia sem tanto suporte da família, pois ele já traz demandas próprias e o fato de ser portador de TEA não exclui sua subjetividade. Mais que isso, como uma pessoa autista, Kauã já vive em um mundo onde sua maneira de se expressar não é bem acolhida por toda a sociedade, seu maior lugar de fala é a terapia, diminuir seu tempo de atendimento consequentemente também reduz esse espaço.

Nenhuma das histórias contadas por ele nas sessões desse período foram detalhadas parcial ou integralmente em seu prontuário.

3.3. Atendimento atual

3.3.1. Entrevista de anamnese – 08/09/2022: realizada com a mãe do paciente para atualização da demanda. Ela relatou que começaram a perceber alguns sinais indicativos de déficit no desenvolvimento de Kauã desde seus 3 anos de idade, ele começou a falar por volta dessa época. O levou ao médico, mas o diagnóstico de TEA só foi feito há cerca de 6 anos atrás, quando tinha em torno de 9 anos. Mesmo com as indicações de Risperidona passada pelo psiquiatra ela nunca quis medicar o filho e por isso nunca lhe deu os medicamentos. Ao mencionar que teve uma gravidez muito agitada e de risco demonstrou se sentir culpada em algum grau pelo transtorno do filho. Alega que Kauã teve avanços após o início dos atendimentos, inclusive nas crises de raiva, disse não serem mais tão frequentes. Através de seu relato foi possível constatar que o paciente aparenta manter interações sociais razoáveis, tem uma prima de quem é próximo, apesar de não ter muitos amigos na escola. Seu relacionamento com o irmão e o pai também é muito bom. Desempenho escolar satisfatório e fala fluida. Quando questionada sobre quais atividade Kauã gosta de realizar além do desenho, a mãe disse que ele se interessa por natação, mas não pratica em decorrência do custo financeiro, também gosta de caminhada, mas a mãe não permite que ele vá sozinho e como não pode acompanhá-lo por problemas de saúde ele também não pratica nenhuma outra atividade física. Sua rotina consiste em acordar bem cedo todos os dias, vai à escola pela manhã, almoço às 12h, seguido de um cochilo. Na parte da tarde ele permanece em seu quarto desenhando ou assistindo televisão até a hora do jantar. Dorme por volta das 21h. Através de seu relato foi possível perceber que Kauã está começando a querer ter mais independência da mãe em pequenas situações do dia-a-dia que ela ainda tem dificuldade em o permitir.

3.3.2. 14/09/2022: atendimento com o paciente, inicialmente tentei conversar com ele,

e apesar de verbalizar bem, Kauã prefere desenhar e pedia para o fazer, então entreguei as folhas e ele começou a contar histórias através dos desenhos. Os personagens são sempre animais e as histórias são contadas em primeira pessoa. Em uma delas era um animal que vive com a família, mas eles o prendem em um circo. Em determinado momento resolvem que já está na hora de soltá-lo, pois ele é um adolescente, já cresceu e precisa de liberdade.

3.3.3. 21/09/2022: o paciente chegou muito disposto, logo começou com os desenhos e histórias envolvendo os animais, na de hoje seu personagem era um lobo que foi preso em uma coleira e em decorrência disso a única solução era se matar. No entanto, com o decorrer da história ele reencarnou no corpo de um urubu e “voou livre”. Nessa sessão ele incluiu a estagiária dentro de sua história, deu a ela um personagem que interagia diretamente com o seu, através do qual os dois decidiam juntos que caminhos rumar na história.

Esse marco indica o início da criação do vínculo terapêutico, onde o paciente amplia seu mundo interior e permite que o analista se inclua nele. É necessário perceber, no entanto, que o paciente apenas abriu o espaço para o analista, cabe então a ele saber aproveitar essa oportunidade da maneira correta e manejar a transferência de forma efetiva. Com isso corrobora Barroso (2019), quando diz que

Ao encontrar do lado do psicanalista um parceiro em sua construção, verificamos que o autista estende, amplia e transforma a borda defensiva e dinâmica em direção ao laço social. Para tanto, é preciso que o analista se deixe incluir de modo singular em cada caso, por exemplo, por meio de seu corpo, de gestos, de modalizações da voz e do olhar, mediante objetos e palavras; e, enfim, por seu ato. (BARROSO, 2019, p. 1243).

3.3.4. 28/09/2022: dessa vez seu personagem era um homem que tentava capturar com sua amiga um tubarão que os ameaçava no mar. Utilizou de várias ferramentas para conseguir captura-lo ou abatê-lo, e conseguia, mas o animal sempre conseguia

se soltar novamente.

3.3.5. 19/10/2022: Kauã dessa vez começou desenhando uma floresta que ambientaria a história. Seu personagem e sua amiga estavam fugindo de animais selvagens e para salvar a amiga ele se sacrificou. Para permanecer com a história, novamente ele reencarna no corpo de outro animal, mas dessa vez não revela à sua amiga de cena qual animal ele é, demonstra medo de ser rejeitado e o desenha usando roupas que dificultam sua identificação. Quando o encoraja a se revelar e afirmo que não o rejeitarei ele diz que na verdade não sabe bem que animal é, pois está “tendo uma crise de identidade”. Em determinado momento se revela e os dois amigos seguem juntos para mais aventuras na floresta, aliviado por ter sido aceito. No final da história ele diz que precisam se separar, pois ele é “um animal selvagem que precisa viver livre na floresta”.

3.3.6. 26/10/2022: nessa sessão, a história foi sobre uma hiena que vivia com seu bando na floresta até ser emboscada e capturada por um homem para ser transformada em um animal de estimação. Ao ser levada para casa a hiena passou por cinco etapas que Kauã mencionou que precisam ser seguidas quando um animal de estimação é adotado: escolha do animal e captura; levá-lo ao veterinário; colocar uma coleira; alimenta-lo; domestica-lo. Ao passar por todas essas etapas a hiena recebeu o nome de Héctor. Aos poucos Héctor passou a adquirir características de cachorro, ficou dócil, comia ração, até latia. Nos desenhos, Hector estava sempre com uma corrente presa à coleira e com um semblante triste. Kauã disse que ele estava assim pois sentia saudade da natureza. Além disso, Héctor estava tentando ser domesticado, tentando “ser um animal que ele não é” e estava triste por isso, por que estava ali quando, na verdade, ele é um animal selvagem. Após alguns

quadros da história, Kauã pergunta se seria uma boa ideia as amigas hienas de Héctor irem resgatá-lo na casa onde está, no que respondi que se fosse o que Héctor quisesse, seria sim uma boa ideia. Ele então seguiu com o plano e ao final a hiena passou a viver na floresta livre com outros de sua espécie.

É possível observar duas questões recorrentes que Kauã traz nas sessões, a primeira e mais latente diz respeito à liberdade. Suas histórias sempre tem um desfecho onde o animal que passou por grandes aventuras e situações de sobrevivência, consegue ficar livre.

Com base no que foi percebido, tanto pelas estagiárias anteriores quanto atualmente, é notório que a mãe de Kauã tem certa dificuldade em permitir que o filho desenvolva autonomia fora do ambiente doméstico. Zanetti & Quaresma (2020), apontam que com frequência os pais tendem a prolongar a infância dos seus filhos com autismo mesmo na adolescência ou até na fase adulta jovem.

É verdade que o desenvolvimento da adolescência em crianças autistas não segue o padrão comum, e não iremos aqui nos deter às especificidades disso, mas em alguma escala ela já começa a se expressar em Kauã e isso pode-se perceber no segundo ponto recorrente em suas histórias, a sua identidade.

Quando se refere à identidade, o paciente a insere em um contexto onde o sujeito em questão: tem dificuldade em descobrir quem ele é; mas sabe que é diferente dos demais; sabe que não é aceito pelos outros; e sobretudo, sabe que existe um movimento externo que exige dele uma modificação no Eu para ser aceito pelos demais, modificação essa com a qual ele não se identifica e sofre por ter que o fazer.

É interessante observar a história onde isso fica mais evidente, a do animal domesticado. Jerusalinsky (2010), afirma que os tratamentos que focam exatamente

no retorno à uma “normalidade” do autista se transforma imediatamente num projeto de adestramento. Isso por que a normalidade do autista jamais será a mesma normalidade buscada por esses tratamentos, nem deveria ser, pois é possível observar, nesse caso especificamente, como essa tentativa de normalidade forçada causa sofrimento ao sujeito na medida em que anula a sua própria subjetividade.

3.4 Prognóstico

A psicoterapia se deu de forma satisfatória, o paciente estabeleceu uma boa transferência com a estagiária e isso foi de fundamental importância para evolução do processo terapêutico. Ademais, tendo em vista a quantidade de sessões realizadas, se faz necessário a continuidade dos atendimentos para melhor elaboração da demanda por parte do paciente.

4. CONSIDERAÇÕES FIINAIS

A psicoterapia de base psicanalítica se mostrou muito eficaz com o paciente. Considerar uma abordagem terapêutica direcionada a pacientes com Transtornos do Espectro Autista que tenha o foco na vida afetiva e pulsional do sujeito e um menor viés educativo e mecanicista, mostrou-se extremamente benéfico e sua replicação em casos semelhantes torna-se não apenas viável, como necessária.

Esse achado torna-se ainda mais verdadeiro quando se observa a evolução do paciente dentro de um número de sessões considerado tão limitado, sobretudo em um processo de análise. Apesar disso, o prognóstico é bom e acredita-se que com o decorrer dos atendimentos os resultados serão ainda mais significativos.

Dessa forma, conclui-se que o processo terapêutico com os autistas precisa evoluir com base no que eles mesmos nos ensinam. Compreender seu mundo interno e respeitá-lo é a melhor forma de inseri-los no mundo exterior se eles assim

desejarem. (BARROSO, 2019).

5.REFERÊNCIAS

BARROSO, S.F. O autismo para a psicanálise: da concepção clássica à contemporânea. **Psicologia em Revista**. Belo Horizonte, v. 25, n. 3, p. 1231- 1247.

2019. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682019000300018&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 06 nov. 2022.

DSM-IV-TR - Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais, AETMED, 5ª edição, 2014.

GONCALVES, A.P. *et al.* Transtornos do espectro do autismo e psicanálise: revisitando a literatura. **Tempo psicanalítico**. Rio de Janeiro, v. 49, n. 2, p. 152-181, dez. 2017. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382017000200008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 08 nov. 2022.

JANUARIO, L.M.; TAFURI, M.I. O sofrimento psíquico grave e a clínica com crianças. **Rev. Mal-Estar Subj**. Fortaleza, v. 9, n. 2, p. 527- 550, jun. 2009.

Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482009000200007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 07 nov. 2022.

JERUSALINSKY, A. Considerações preliminares a todo tratamento possível do autismo. **Psicologia Argumento**, Curitiba, v. 28, n. 61, p. 121-125, jun. 2010.

LOPEZ, A.L.L. A escuta psicanalítica de uma criança autista. **Estudos de Psicanálise**. Belo Horizonte. n. 34, p. 13-20, dez. 2010. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372010000200002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 07 nov. 2022.

ZANETTI, E.B.; QUARESMA, D.R. Autismo na adolescência: uma análise da produção científica brasileira. **Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales**. n 65. 2020. Disponível em:

<https://www.eumed.net/rev/cccss/2020/03/autismo-adolescencia.html>. Acesso em: 08 nov. 2022.

CURSO: PSICOLOGIA

ÁREA: SAÚDE

IDENTIFICANDO A PSICOPATIA INFANTIL

Maria Raiany Souza Costa¹

Karla Cibele Guimarães²

Thahyana Mara Valente³

Informações do autor

¹raiany.souza@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

²karla.cibele@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

³thahyana.valente@unijaguaribe.edu.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

RESUMO

A psicopatia pode ser identificada na infância quando um padrão de comportamento atípico é observado na criança. A crueldade animal é o primeiro sinal perceptível, assim como a curiosidade por assistir ou realizar a dor e sofrimento alheio. Mentiras e manipulação também são características comuns. Antes dos 18 anos, o diagnóstico se dá como transtorno de conduta, mas após a maioridade, se os mesmos comportamentos persistirem, podemos estar diante de um verdadeiro psicopata.

PALAVRAS-CHAVE: PSICOPATIA; CRIANÇA; TRANSTORNO; CRUELDADE; INFÂNCIA.

1. INTRODUÇÃO

A psicopatia — termo popular — é intitulada pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V, 2014) como Transtorno de personalidade antissocial e descrito como condutas que desrespeitam a liberdade e integridade alheia, ou o desrespeito às leis e normas sociais. São indivíduos que se caracterizam pela baixa emocionalidade e grande adesão pelas tomadas de atitudes racionais, calculadas e bem objetificadas, sem a demonstração de remorso ou arrependimento por suas atitudes. Não se consuma como doença, visto a formação neurológica do indivíduo e pelo fato de não existir uma “cura” ou remissão das características da conduta psicopática. Apesar de seus atos serem titulados doentios, o indivíduo com esse diagnóstico é plenamente ciente das consequências de suas atitudes.

Quando a hipótese diagnóstica se manifesta na infância, o correto é afirmar um transtorno de conduta (TC) até que o indivíduo complete a maioridade. Nesse tempo, é observado suas atitudes, a comprovação da hipótese diagnóstica de psicopatia, e a inclusão social como respeito as regras e normas vigentes na sociedade.

As principais características a se manifestarem logo na infância são a crueldade animal ou agressão à pessoas (geralmente crianças menores ou

enfermos); destruição de propriedade, se incluindo na tomada de incêndios ou destruindo os bens materiais alheios; falsidade ou furto, como invasão de propriedade, mentiras para conseguir bens materiais ou roubo de itens de valores consideráveis sem confronto direto com a vítima; violação grave das regras, como fugir de casa, faltar as aulas ou perturbação da ordem; além das características emocionais, ou a constante falta delas. Em geral, estas crianças apresentaram a ausência de remorso ou culpa, falta de empatia, desrespeito pelo desempenho escolar e afeto superficial ou deficiente. (DSM-V, 2014).

A importância de a ciência investigar e estudar estes casos é relativo a um serviço de bem estar social. Não é segredo que este diagnóstico sempre foi palco de filmes e séries populares entre as pessoas — um assunto de grande interesse — mas é diferente quando se encontra cara a cara com um verdadeiro psicopata. Casos reais e com vítimas reais acontecem todos os dias, televisionados ou não, e a prevenção de grandes criminosos pode ser desenvolvida a partir de estudos e divulgações científicas como estas.

2. METODOLOGIA

Para a finalidade desse projeto, é necessário a apresentação de alguns conceitos básicos, sendo o primeiro deles o de psicopata. Essa identificação popular acompanha o diagnóstico de transtorno de personalidade antissocial, e na vida real muitas vezes se difere do que é apresentado nos cinemas — uma versão até romantizada dos fatos. Na vida cotidiana, estas pessoas estão por trás de grandes organizações criminosas ou não, e podem constituir uma vida social “comum”.

O segundo importante termo é o de crueldade infantil — duas palavras que parecem erradas de serem associadas. A manifestação desses sintomas na infância é acompanhada de medo e aflição dos cuidadores, por verem uma predição por

atividades de tortura e manipulação corporal ou moral de seres mais frágeis ou inofensivos.

Para tal discussão, utilizaremos como principais referências de estudo: a escala de identificação de psicopatia desenvolvida por Robert Hare (1991), um checklist de pontuações de atitudes e comportamentos que caracterizam estes determinados indivíduos; Dra. Ana Beatriz Barbosa, especialista em transtornos de personalidade que descreveu essa condição do desenvolvimento humano em seu livro *Mentes Perigosas* (2009) e que é possível identificar bem cedo características como falta de empatia e crueldade por curiosidade pelo sofrimento humano, visto que até os 7 ou 8 anos de idade a criança não tem o repertório de manipulação por não entender as consequências das suas atitudes (Barbosa, 2009); e esse tema deve ser sempre acompanhado da maior fonte científica de classificação de transtornos, o DSM mais atualizado, que agrupa as atitudes referentes ao diagnóstico de transtorno de conduta, os subtipos, especificadores, prevalência, e etc., bem como do transtorno antissocial — diagnóstico final para a psicopatia.

A técnica de pesquisa utilizada será uma revisão narrativa a partir dos autores já citados, sendo o material estudado no período de novembro de 2022, em fontes seguras como o Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (*DSM-V*). Será obtido o uso de fontes a partir de artigos acadêmicos; e o uso de sites confiáveis da internet; além da contribuição de livros de autores da área estudada e a experiência na clínica psicológica das autoras. Como fonte secundária, será usado a contribuição de videoaulas de professores da área de psicologia comportamental.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na infância a principal atenção da criança é sobre os animais, geralmente domésticos e que remetem a inocência ou pureza, como gatos, cachorros, coelhos e

hamsters. A crueldade se observa quando a criança quebra membros desses animais, arquiteta um ambiente hostil para fins de morte do bicho, ou realmente mata a sangue frio. Antes dos 7 ou 8 anos, quando ainda não se formou um repertório de manipulação, é comum ouvir justificativas como “eu queria ver como era ele morrendo” ou “porque ele me chateou”, quando se pergunta a criança porque ela matou seu animal de estimação. Em casos mais graves, a crueldade pode se incidir sobre crianças menores ou enfermos.

Outro fator bem comum é o da piromania: causar incêndios ou queimar artigos e artefatos com a intenção de causar danos graves, que acompanha a destruição de propriedade. Crianças com essas atitudes também podem agir sobre o corpo do outro sem qualquer responsabilidade, mas sem o confronto corporal — como por exemplo colocar fogo na rede onde alguém está deitado.

Na escala de classificação de Robert Hare (1991), vários tópicos se remetem a comportamentos na infância, como a problemas comportamentais precoces, baixa afetividade e delinquência juvenil.

Outro comportamento para se atentar são as predisposições sexuais que podem se apresentar na infância e começo da adolescência. Por comportarem poucas características emocionais, são indivíduos que amadurecem precocemente e o contato com o material pornográfico pode mostrar possíveis parafilias — um dos componentes mais importantes do comportamento do psicopata (DSM-V, 2014). É importante o mapeamento desse tópico, pois mostra o arquétipo construindo sobre o papel da mulher ou homem — dependendo da orientação sexual — e pode prevenir futuras tragédias tão comuns nos relatos reais de crimes. Um exemplo é a busca por material pornográfico que contenha agressão, subjugação ou inconsciência do outro.

Entretanto, o principal modulador que vai contribuir para as atitudes da criança com transtorno de conduta é o ambiente. Em grande maioria são crianças que passaram por abuso sexual, rejeição ou negligência, ambiente familiar desfavorável ou abandono parental, e acesso à criminalidade precocemente. (DSM-V, 2014).

4. CONCLUSÃO

Quando se fala em psicopatia infantil, a principal preocupação é em quem essas crianças irão se tornar no futuro. É indiscutível a pretensão ao ato criminoso e cruel, mas nem todo psicopata se torna um serial killer, de fato. A Dra. Ana Beatriz (2009) descreve que estes indivíduos agem na finalidade de três funções básicas: status, poder ou diversão. Isso quer dizer que outros caminhos podem ser seguidos: como a política ou altos cargos de poder e status, chefiando organizações. O que separa então essa decisão? A maior hipótese é uma intervenção ainda na infância, uma educação voltada para inserção social que utilize as habilidades de forma objetiva em atividades que não prejudique o bem-estar do outro, bem como a inserção em esportes exaustivos como o boxe. O ambiente continua sendo o principal divisor de conduta, e se for modulado desde cedo, a criança com hipótese diagnóstica de psicopatia, ainda pode se tornar um adulto funcional, bem-sucedido e que convive em sociedade sem infrações.

5. REFERÊNCIAS

HARE, R.D. *The Hare Psychopathy Checklist- Revised*. Toronto, Canada: Multi-Health Systems, 1991.

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5 / [American Psychiatric Association ; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.] ; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al.]. – 5. ed. – Porto Alegre: Artmed, 2014.

SILVA, A.B.B. **Mentes Perigosas: o psicopata mora ao lado**. Rio de Janeiro: Globo/Principium, 2008.

CURSO: PSICOLOGIA

ÁREA: SAÚDE

RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA

**AS DIFICULDADES DE CONSEGUIR CONCILIAR: VIDA, TRABALHO
E ESTUDOS DE UM MONITOR**

**Raimundo Luiz Bezerra da Silva Monteiro¹
Bruno Caminha Lemos Venancio²
Thahyana Mara Valente Lima³**

Informações do autor

¹raimundo.monteiro@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

²bruno.caminha@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe – UNI JAGUARIBE

³thahyana.valente@unijaguaribe.edu.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe – UNI JAGUARIBE

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência da monitoria e as dificuldades encontradas no decorrer do processo de conciliar a rotina diária de trabalho e estudo com a prática desde o semestre 2022.1 até 2022.2 e as possibilidades de adequação das tarefas feitas pelos monitores da disciplina de AEC - Análise Experimental do Comportamento ministrada pela professora Thahyana Mara Valente Lima que também nos orienta sobre prosseguir as atividades na monitoria.

PALAVRAS-CHAVE: MONITORIA. DIFICULDADES. ADEQUAÇÃO – TAREFAS

1. INTRODUÇÃO

A disciplina é realizada em laboratório e a sua teoria é baseada nos princípios básicos da análise experimental do comportamento segundo o Behaviorismo Radical de Skinner. Ao longo do semestre foram realizados seis experimentos observacionais e experimentos de intervenção, como o registro comportamental do sujeito em nível operante e a modelagem respectivamente. Para tal, trabalhamos com um rato virtual através do programa 'Sniffy Pro'.

A atuação do monitor acontece em conjunto com a professora da disciplina de AEC - Análise Experimental do Comportamento - que nos orienta sobre como prosseguir as atividades na monitoria com a turma do 5º semestre de Psicologia do Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE.

No que se refere ao impacto da experimentação no desenvolvimento acadêmico dos discentes, tal prática apresenta-se como fundamental à assimilação e ao aprimoramento dos conhecimentos teóricos adquiridos na disciplina, visto que todo o processo assegurou meios para o questionamento e observação práticas dos conceitos. Dito isto, a disciplina é exigente para com os alunos na medida em que exige uma conciliação entre base teórica (vista na disciplina Behaviorismo) e prática experimental, o que exige o desenvolvimento de habilidades e novas maneiras de raciocínio.

2. RELATO DE EXPERIÊNCIA

Na reta final do curso, nós monitores da disciplina de AEC trabalhamos para conciliar as obrigações da monitoria com a vida pessoal, atendimentos no Serviço de Psicologia Aplicada - SPA, estudos de caso para a II JoPsi - Jornada de Psicologia, projeto de pesquisa e etc. Haja vista a importância de uma professora orientadora que

entenda o que estamos passando pra conciliar tudo e nos ajuda a reorganizar o nosso papel de monitor, atribuindo tarefas e deveres que fazem sentido com a responsabilidade da monitoria, ajudam os alunos no processo de aprendizagem na disciplina e também são coerentes com o tempo hábil disponível para serem executadas por nós, balanceando tudo isso.

A Análise Experimental do Comportamento não é uma área da psicologia, mas uma maneira de estudar o objeto da psicologia (TODOROV, 2010). Ela surge como um meio de estudo dos comportamentos em uma visão behaviorista, utilizando-se da manipulação das variáveis contingenciais a fim de observar os processos envolvidos em cada evento. Desta forma, partindo do princípio de que o modelo científico de experimentação concede uma visão mais ampla e imparcial da realidade, a análise experimental configura-se como suporte para a atuação prática dos psicólogos analistas do comportamento.

Sob este cenário verifica-se a importância da experimentação enquanto graduandos em Psicologia, com o objetivo de observar e colocar em prática os conceitos e experimentos da análise do comportamento. Além disso, ter passado pela cadeira de AEC e depois poder retornar para ajudar os alunos com suas dificuldades é uma experiência extremamente gratificante e enriquecedora.

Por meio disso, nós podemos colocar ter um gosto da experiência de estarmos vivenciando o papel de professor, estando ali contribuindo de alguma forma com base nas nossas experiências para o aprendizado dos alunos estando juntos deles e acompanhando.

O contato com os alunos acontecia majoritariamente durante o momento da aula, quando nós monitores nos fazíamos presentes, ou pelo grupo de WhatsApp da disciplina. Além disso, o contato também era feito por parte dos alunos nos corredores da faculdade e também no privado do WhatsApp. A interação da turma era grande, mostrando bastante dedicação e interesse pela disciplina.

Um dos empecilhos encontrados foi que, pela disciplina ser de laboratório, os experimentos só poderiam ser replicados no momento e espaço da sala de aula. Para contornarmos isso, nós fizemos reservas da sala em horários diferentes, em que os

alunos se encontravam livres, para que fosse possível auxiliá-los no que fosse necessário.

Vale ressaltar que as dificuldades dos alunos podem variar de turma para turma. No semestre anterior, a turma que cursou a disciplina de AEC demonstrou relativa dificuldade com a compreensão e produção dos gráficos. Diferente dessa, a turma atual demonstra maior dificuldade na execução dos experimentos e anotação dos dados.

Isso demonstra que cada aluno e turma tem suas particularidades, o que exige de nós monitores certo manejo e flexibilidade no momento de auxiliar os alunos.

3. CONCLUSÃO

A monitoria foi umas das melhores experiências que eu já tive com a vida acadêmica, levando em consideração que o motivo da minha escolha de ser monitor de AEC veio da inspiração da ótima monitora que eu tive na mesma disciplina onde o intuito era trazer tudo que eu aprendi na disciplina e o mais difícil de tudo isso foi conciliar a prática com a vida pessoal e as atividades de final de semestre, principalmente no 2022.2 onde estamos na clínica estagiando e também produzindo nosso projeto de pesquisa.

No início do semestre pensei até em desistir da monitoria por não conseguir conciliar tudo o que estava acontecendo e fui conversa com a professora explicar a situação é junto com ela visto a possibilidade de se encaixar em algumas tarefas para contribuir com a disciplina e ajudar os alunos e também a professora no que era possível.

Devido às minhas aspirações em um dia ser professor, a monitoria foi uma escolha acertada pro meu caso. Embora desafiadora em vários âmbitos, desde conciliação com vida pessoal e trabalho a até a própria execução da monitoria, ela se faz também uma atividade maravilhosa, que enriquece não só o currículo, mas nossa prática e competência como profissionais.

Além disso, ela exige de nós a responsabilidade e ética para lidar com os desafios que nos são apresentados, contribuindo de diversas formas para nosso desenvolvimento profissional e como pessoa.

Por fim, só me resta agradecer ao meu colega monitor, Luiz, que sempre colaborou e me deu todo o apoio quando necessitei, e à Professora Thahyana, que além de ser uma ótima professora, sempre foi compreensiva com nossas dificuldades e particularidades, tornando toda essa experiência mais fluída, prazerosa e proveitosa para todas as partes.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MOREIRA, M. B.; MEDEIROS, C. A. de. **Princípios básicos de análise do comportamento**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

TODOROV, J. C.; HANNA, E. S.. **Análise do comportamento no Brasil. Psicologia: Teoria e Pesquisa** [online]. 2010, v. 26, n. spe [Acessado 04 Setembro 2022] , pp. 143-153. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000500013>>. Epub 13 Dez 2010. ISSN 1806-3446. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000500013>.

CURSO: PSICOLOGIA

ÁREA: SAÚDE

RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA

**SE AVEXE NÃO - DESENVOLVENDO HABILIDADES SOCIAIS PARA
A VIDA**

**Ernângela Coelho da Silva¹
Thahyana Mara Valente Lima²**

Informações do autor

¹ernangela.coelho@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

²thahyana.valente@unijagaribe.edu.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

RESUMO

Este trabalho apresenta os elementos que constituem o processo e estrutura do Projeto de Extensão “Se Avexe Não”. O Projeto foi realizado na comunidade de Canoa Quebrada (Aracati - CE), no período de Julho de 2021 a Fevereiro de 2022. Foram desenvolvidos seis (06) encontros com o público infanto-juvenil, tendo como arcabouço teórico a Comunicação Não Violenta e o Treino em Habilidades Sociais. As atividades realizadas objetivaram promover diálogos sobre autogestão, engajamento com os outros, amabilidade, resiliência emocional, abertura ao novo temáticas essas desejáveis para um maior autoconhecimento tivemos como resultados positivos o engajamento da comunidade, como também dos participantes do grupo que demonstraram maior repertório ao longo dos encontros. O Projeto “Se Avexe Não” mostrou-se como uma ação eficaz e sugere-se que tenha continuidade em outros espaços na região do Vale do Jaguaribe.

PALAVRAS-CHAVE: HABILIDADES SOCIAIS; COMUNICAÇÃO NÃO VIOLENTA; PSICOLOGIA

1. INTRODUÇÃO

O projeto de Extensão Se Avexe Não, tem como objetivo promover diálogos sobre autogestão, engajamento com os outros, amabilidade, resiliência emocional, abertura ao novo temáticas essas desejáveis para um maior autoconhecimento e autonomia, que por muitas vezes é popularizado de forma inadequada e duvidosa.

Sendo assim, o projeto propõe que os alunos de Psicologia se insiram nesse projeto como uma forma de viabilizar esse conhecimento ao longo de seis rodas-de-conversa com o público infanto-juvenil (oito a doze anos de idade) de forma ética, científica e prática, tendo como prática oficinas com este público-alvo. Dessa forma os extensionistas vinculados aos projetos idealizam as suas atividades com a visão de homem, que deve ser construído com relações mais saudáveis, munido assim de competências socioemocionais para gerir e vivenciar o mundo que o rodeia, com maior engajamento na sua comunidade e vínculos mais saudáveis.

2. RELATO DE EXPERIÊNCIA

As rodas de conversa “Se avexe não” foram realizadas entre Agosto de 2022 a Fevereiro de 2022 no Centro Comunitário localizado em Canoa Quebrada, cada encontro com duração média de 90 minutos, seguindo a estrutura de acolhida, apresentação das competências socioemocionais que seriam trabalhadas no dia, dinâmica de fixação e encerramento.

Nos encontros foram realizadas dinâmicas de grupo com o objetivo de criar e fortalecer o vínculo entre o grupo e os discentes extensionistas, assim como inserir a temática do encontro de forma didática e acessível à faixa-etária. A primeira roda-de-conversa focou-se em compreender a autoimagem que os membros tinham de si, para isso pedimos que desenhassem um animal que gostariam de ser, com percepções de pontos fortes e fracos de cada animal. Na segunda roda-de-conversa trabalhamos o conceito de “empatia”, onde apresentamos um vídeo demonstrando a habilidade, seguido de uma discussão de como colocá-la em prática. Interessante notar a dificuldade que as crianças tiveram em encontrar exemplos claros do que é empatia e como colocá-la em prática. Para auxiliar na compreensão, os alunos extensionistas realizaram uma dinâmica sobre auto exposição, onde deram exemplos de empatia no cotidiano: sentir a dor de outro, querer ajudar etc. A terceira roda-de-conversa foi dedicada à habilidade de ser assertivo(a), onde apresentamos para as crianças frases dúbias e sem sentido, dessa forma as crianças indagaram e informaram que não estavam entendendo, partindo daí a discussão sobre a importância de expressar-se para melhorar a compreensão sobre o mundo. Na quarta roda-de-conversa utilizamos o Baralho das Habilidades Sociais. Desenvolvendo as Relações contém exemplos de comportamentos e os participantes deveriam informar qual habilidade poderia ser utilizada naquele contexto. Na quinta roda-de-conversa pedimos que eles escrevessem em uma folha o que era autoconhecimento, como se

sentiam sobre isso e como eles se enxergavam no grupo, na comunidade e no mundo. Na sexta e última roda-de-conversa, realizamos uma confraternização com os participantes, onde discutimos sobre a jornada dos encontros e o processo trabalhado.

Para a execução das rodas-de-conversa entrevistamos atores sociais que trabalham com as crianças (professores da escola José Melancia, professores de atividades físicas, pais) para compreender o contexto de vida daquelas crianças. A partir daí, direcionamos o planejamento das ações pela ótica da Comunicação Não Violenta (CNV) de Rosenberg (2016) e o Treino de Habilidades Sociais (THS) de Almir e Zilda Del Prettee (2017), com o foco nas habilidades de resiliência, empatia, autoconhecimento e gestão do tempo, conteúdos necessários para atingirmos o objetivo do projeto.

Considerando uma perspectiva dialética, foi identificado dentre os participantes um membro com comportamento disruptivo, com respostas agressivas em outros ambientes, como escola, comunidade e em um dos encontros. Segundo Del Prettee (2017), os comportamentos sociais indesejáveis do tipo ativo frequentemente geram resultados satisfatórios imediatos para o indivíduo, mas em detrimento e sofrimento ou mal-estar para seu interlocutor, o grupo e a sociedade. Para lidar com a situação, durante a supervisão com a docente responsável pelo projeto, relatamos o ocorrido e o prejuízo que o comportamento trazia para a vida do indivíduo (represálias, interrupção de amizades e suspensão escolar). Assim, elaboramos junto à docente o plano de ação para ele: (1) escuta qualificada com a responsável e (2) orientação para a busca de um serviço especializado. Deste modo, a intervenção ocorreu de forma pontual visando auxiliar o mesmo e à família.

3. CONCLUSÃO

A realização das entrevistas com a comunidade, a execução das seis rodas de conversas e a ação pontual com a família trouxe aos discentes e docente extensionista a certeza de que mais ações como essa precisam ser executadas no território de Canoa Quebrada, onde a convivência com o turismo expõe crianças e adolescentes ao risco da prostituição e outras violências. O projeto mostrou-se com um espaço de troca, de vínculo e de lazer. Sobre as dificuldades encontradas para a realização do projeto, estão a dificuldade de deslocamento até o local dos encontros e assiduidade e frequência dos participantes (que muitas vezes faltaram por terem ido dormir muito tarde, devido a vida noturna de Canoa). Com a finalização do Projeto percebemos uma melhor compreensão sobre autoconhecimento, empatia e resiliência, com consideráveis ganhos em comportamentos positivos.

Diante do exposto, percebemos a necessidade de parcerias com as redes sociais municipais, estaduais e federais, assim como de empresas privadas e do terceiro setor (ONGs) para o fortalecimento de uma rede de cuidado em prol da infância e adolescência, assim como a articulação de encaminhamentos e contrarreferências de casos em que o acompanhamento psicológico infanto-juvenil e familiar se faz necessário.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Del Prette A., Del Prette, Z.A.P. (2017). **Competência Social e Habilidades Sociais: Manual Teórico-prático**. Petrópolis: Editora Vozes, 252 p.

ROSENBERG MB. **Comunicação Não-Violenta: técnicas para aprimorar relacionamentos pessoais e profissionais**. São Paulo: Ágora; 2006.

CURSO: PSICOLOGIA

ÁREA: SAÚDE

**DESAFIOS DA MATERNIDADE NO CONTEXTO ACADÊMICO
E SEUS REFLEXOS NA SAÚDE MENTAL**

**Maria Ozangela de Lima Maia¹
Tanara Barbosa de Oliveira Pereira²
Mayra Serley Barreto de Oliveira³**

Informações do autor

¹ozangela.maia@fvj.br
Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

²tanara.barbosa@fvj.br
Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

³mayra.serley@fvj.br
Centro Universitário do Vale do Jaguaribe – UNIJAGUARIBE

RESUMO

A maternidade ao longo da história foi colocada para as mulheres como um lugar divino, instintivo e até poético. Em contrapartida, nos dias atuais é comum encontrar mulheres lidando com sobrecarga e realidades exaustivas, oportunizando espaço para o surgimento do adoecimento mental materno, realidades estas estimuladas pela cultura da desigualdade de gênero que vem se consolidando de forma social e cultural ao longo do desenvolvimento humano feminino. Assim sendo, o presente trabalho objetiva discorrer acerca dos desafios que atravessa a realidade de vida da mulher enquanto universitária e mãe, perpassando pelos possíveis fatores causadores de risco para a saúde mental destas mulheres no contexto acadêmico.

PALAVRAS-CHAVE: MULHER. MATERNIDADE. SAÚDE MENTAL. UNIVERSIDADE.

1. INTRODUÇÃO

As concepções a respeito da maternidade sofreram transformações no decorrer da história e está segundo Badinter (1985) é caracterizada como construção social enraizada simbolicamente e que varia de acordo com os diversos contextos históricos, sociais, econômicos e políticos. Antes, se constituía como acontecimento meramente biológico e no cenário atual da sociedade se configura como uma vivência pessoal dentro de um contexto que envolve dependência física, afetiva e que demanda inúmeros cuidados (SILVESTRE, 2019).

Embora a Organização Mundial de Saúde (OMS), apontando como sinônimo de saúde mental um “estado de bem-estar e uma capacidade que o indivíduo possui para lidar com o estresse que emerge da rotina de um dia comum” (BRASIL, 2017), no mundo real de mulheres-mães e acadêmicas essa realidade poderá não ser um “lugar” de bem-estar, e sim uma “porta” para o adoecimento mental materno (BRITO; FARO, 2016).

Pesquisas recentes no Brasil mostram que mulheres têm sido maioria nas universidades (BRASIL, 2016). É, portanto, no cenário universitário onde se busca por crescimento profissional, e que a presença feminina tem ganhado mais destaque, e isto requer dedicação, assim como a maternidade, que se faz relevante no trabalho

da criação de outro indivíduo.

Diante do exposto acima, o presente trabalho objetiva discorrer acerca dos desafios que atravessa a realidade de vida da mulher enquanto universitária e mãe, perpassando pelos os possíveis fatores causadores de risco para a saúde mental de mulheres-mães.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa se deu por meio de uma revisão de literatura que teve como questão norteadora: “Quais os desafios que as estudantes universitárias enfrentam ao conciliar a maternidade com a vida acadêmica e que fatores representam risco para saúde mental destas?”. Para a construção do conhecimento teórico utilizou-se artigos selecionados em periódicos, e por meio da busca em bases de dados como: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Pepsic e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Inicialmente, foram selecionados descritores de acordo com a temática. Posteriormente, foi realizada a avaliação da coerência do conteúdo com os objetivos pretendidos. Em seguida, os estudos foram lidos e avaliados quanto à correspondência à questão norteadora. Para critério de inclusão foram selecionados aqueles que se mostraram dentro da questão norteadora, sendo excluídos os trabalhos em outros idiomas. Utilizou-se como descritor, em português: “maternidade, mães universitárias e saúde mental”, publicados no período de 2002 a 2021.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com Coulon (2008), torna-se necessário para o alcance do sucesso na vida acadêmica esforço e muitas horas de estudo diárias. O autor afirma que,

quando a(o) estudante insere-se neste contexto, deve se tornar precedente desta nova cultura. Nesse sentido, considerando o viés da maternidade, Uripia e Sampaio (2011), evidenciam que o maior desafio a ser enfrentado pelas mulheres-mães que ingressam na graduação é o de conciliação, entre exercer a função materna e atender a demanda acadêmica.

Ao falarmos de saúde mental no contexto materno, Donelli et al. (2017) *apud* Irurita-Ballesteros et al. (2019) vem nos alertar que a ansiedade no contexto materno é um fenômeno multifatorial, que varia desde o baixo índice escolar ao desconhecimento no que se refere aos cuidados com o bebê. No referido estudo, verificou-se ainda que a presença de ansiedade associada à maternidade traz como consequência danos que implicam no desenvolvimento da criança.

Logo, se faz relevante considerar alguns fatores que influenciam na vida de mães universitárias e que as colocam nesta posição de vulnerabilidade. Nesta perspectiva, Corrêa et al (2021, p.2) destaca alguns como, “a falta de rede de apoio, a conciliação da maternidade com o trabalho e a universidade e a falta de assistência institucional”.

Diante deste contexto, a Lei nº 6.202/1975, vigente na atualidade garante um período de cento e vinte (120) dias (BRASIL, 2018), que porventura ainda é o modelo de licença maternidade usado na maioria das Instituições de Ensino Superior (IES) no Brasil. Atualmente, tramita no Poder Legislativo o projeto de nº 254/20 que visa a implementação de melhorias com o objetivo fornecer meios que assegurem o acesso às universidades com mais qualidade e bem-estar e/ou pelo menos que não venha a ocorrer a interrupção desse processo de inserção no contexto acadêmico.

Portanto faz-se necessário a criação de políticas assistenciais de incentivo a

inclusão, permanência e progressão destas nas universidades. Vale ressaltar ainda que não há um número expressivo dos achados na literatura em relação à temática proposta, o que se sugere mais estudos nessa área.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O momento no qual a mulher torna-se mãe, geralmente é marcado por vulnerabilidades e sentimentos de ambivalência para a mesma, o que poderá ocasionar um momento oportuno para o desencadeamento de um adoecimento mental. Gerenciar esse processo permeado por mudanças resulta em um gasto de energia física e mental relevante para alguém que está se adaptando às inúmeras mudanças, bem como, pelo fato de recair sobre as mulheres a maior parte das responsabilidades e cuidados com a criança, independente se esta exerce ou não outros papéis além da maternidade.

Refletir sobre as questões que envolvem o ser mãe e universitária, bem como os desafios que a mulher enfrenta para conciliar essas demandas no cenário atual, se faz relevante para dar visibilidade e ampliar discussões à esta temática e tentar promover uma sensibilização por parte do corpo docente, assim como, por parte das implementações de ações e políticas institucionais assistenciais que visem flexibilizar a vivência desta experiência.

5. REFERÊNCIAS

BADINTER, E. **Um amor conquistado**: o mito do amor materno. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

BRASIL, Ministério da Saúde. Caderneta da Gestante. 4. ed. Brasília, 2018.
BRASIL. Portal. **Mulheres são maioria em universidades e cursos de qualificação, em 2016**. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/economia-e-emprego/2016/03/mulheres-são-maioria-em-universidade-s-e-cursos-de-qualificação>. Acesso em: 20 out. 2022.

BRITO, A.; FARO, A. Estresse Parental: Revisão sistemática de estudos empíricos. **Psicologia em Pesquisa**, UFJF, 10(1), p. 64-75, Jan./Jun. 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472016000100009#:~:text=O%20estresse%20parental%20surge%20no,et%20al.%2C%202012). Acesso em: 27 de out. 2022.

CÔRREA, M. S. *et al.* Maternidade e Ensino Superior: A Extensão universitária como Ferramenta para a promoção da equidade de gênero nas universidades. **III Simpósio Brasileiro sobre Maternidade e Ciência**, 3ª edição, de 06/12/2021 a 10/12/2021. Disponível em: <https://eventos.congresse.me/iiisbmc-pis/resumos/21708.pdf?version=original>. Acesso em: 16 out. 2022.

COULON, A. O ofício de estudante: a entrada na vida universitária. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 43, ed. 4, p. 1239-1250, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ep/a/Y8zKhQs4W7NYgbCtzYRP4Tb/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 19 out. 2022.

COMISSÃO aprova projeto que garante a gestante acesso à educação. **Câmara dos Deputados**, 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/791268-comissao-aprova-projeto-que-garante-a-gestante-acesso-a-educacao/#:~:text=Comiss%C3%A3o%20aprova%20projeto%20que%20garante%20a%20gestante%20acesso%20%C3%A0%20educa%C3%A7%C3%A3o,-O%20objetivo%20%C3%A9&text=A%20Comiss%C3%A3o%20de%20Defesa%20dos,%2C%20profissional%2C%20superior%20e%20especial>. Acesso em: 26 de out. 2022.

IRURITA-BALLESTEROS, C. *et al.* Saúde mental e apoio social materno: influências no desenvolvimento do bebê nos dois primeiros anos. **Contextos Clínicos**, São Leopoldo, v. 12, ed. 2, p. 451-475, 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822019000200005. Acesso em: 17 out. 2022.

PARANÁ (Estado). Secretaria de Saúde do Paraná. Agência de Notícias do Paraná. Pense SUS - A reflexão fortalece essa conquista (FIOCRUZ). Paraná, 2017. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/saude-mental-no-trabalho-e-tema-do-dia-mundial-da-saude-mental-2017-comemorado-em-10-de-outubro/#:~:text=De%20acordo%20com%20a%20Organiza%C3%A7%C3%A3o,a%20aus%C3%Aancia%20de%20doen%C3%A7as%20mentais>. Acesso em: 17 out. 2022.

URPIA, A.M.O.; SAMPAIO, S.M.R. **Mães e universitárias**: transitando para a vida adulta. *In*: SAMPAIO, Sônia Maria Rocha (org.). Observatório da vida estudantil: primeiros estudos [online]. Salvador: Edufba, 2011. p. 145-168. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/n656x/pdf/sampaio-9788523212117-09>

CURSO: PSICOLOGIA

ÁREA: SAÚDE

PERCEPÇÕES SOBRE A HOMOFOBIA INTERNALIZADA

Híkaro Jorge da Silva Vieira¹

Dra. Abda de Souza Medeiros²

Informações do autor

¹hikaro.jvsilva@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

²abda.medeiros@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

RESUMO

Este trabalho foi realizado para a apresentação na Expo 2022 do Centro Universitário UniJaguaribe, na cidade de Aracati-CE. É um trabalho que procura abordar algumas reflexões sobre a homofobia internalizada entre pessoas da comunidade LGBTQIAP+ e sob essa perspectiva, busca dar luz a algumas consequências psicológicas sobre os indivíduos no que diz respeito às suas vivências e experiências no cotidiano. É importante dizer que essas indagações surgiram a partir das vivências entre colegas e a curiosidade de entender o porquê, os próprios indivíduos da comunidade LGBTQIAP+ - a partir de uma sociedade homofóbica, contribui para a manutenção dessa cultura e os diferentes modos de adoecimento dos mesmos.

Palavras-chaves: Cultura. Sociedade. Homofobia. Homofobia Internalizada. LGBTQIAP+.

1. INTRODUÇÃO

É frequente no senso comum que os indivíduos partam do princípio que não têm preconceitos atrelados a si. Frases como “eu não sou racista”, “eu não sou machista, tenho mãe e irmã” e, até mesmo, “eu não sou homofóbico, tenho até amigos que são gays” são constantemente faladas e servidas como argumentos para rechaçar qualquer tipo de apontamento. Com o passar do tempo e o avanço dos movimentos sociais, as pessoas estão podendo repensar os seus lugares de privilégio e entendendo que o machismo, o racismo e a homofobia são preconceitos estruturais e estruturantes da população brasileira. Esses preconceitos são tecnologias refinadas para a manutenção de poder e do *status quo* vigente. No meio LGBTQIAP+, apesar de diversos avanços e grandiosas trocas e transformações em parceria com outros movimentos, como o movimento feminista e a luta antirracista, ainda há muito o que se discutir e construir. Entre os indivíduos da comunidade LGBTQIAP+ ainda existe uma visão muito binária das relações, o que acaba favorecendo para a manutenção e permanência da homofobia.

O psicólogo George Weinberg em 1972, define por homofobia “o pavor de estar próximo a homossexuais - e no caso dos próprios homossexuais, auto aversão.” (WEINBERG, 1972, p. 8). Na luta e resistência que foi e é tecida até os dias de hoje, o termo é amplamente utilizado para as pautas de pesquisa e militância. Cabe a este trabalho então, tentar refletir a partir de algumas leituras, como que a homofobia também está presente no meio LGBTQIAP+ e como isso traz consequências psicológicas para eles.

2. METODOLOGIA

Como se trata de uma revisão de literatura, os caminhos percorridos para esta reflexão tomam como base de referência o autor Klecius Borges (2009; 2013) – psicoterapeuta voltado para as pessoas gays e autor de livros que orientam uma prática ética e norteadora para essas pessoas, e dados obtidos através de portais de revistas científicas, aqui no caso, da plataforma *PePSIC* para construir alguns argumentos e reflexões futuras. O texto se desenvolveu buscando explicar sobre a homofobia internalizada e os impactos que a mesma pode causar nas pessoas da comunidade LGBTQIAP+.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Não é nenhuma descoberta saber que o comportamento homossexual sempre existiu, inclusive em algumas épocas e civilizações, era considerado algo genuíno. Há personagens históricos que eram homossexuais. Durante certo tempo, a civilização caminhava para um lugar de entendimento e sem rivalidade, até que, com a chegada e ascensão da igreja católica, atos homoafetivos começaram a ser considerados proibidos e caçados.

Ademais, por toda a história, houve certas tecnologias que sempre impediram

a expansão do comportamento homossexual e, apesar dos avanços, a violência contra as pessoas LGBTQIAP+ é existente e assustadora atualmente e em toda parte. No fio da história, por algum tempo, a homossexualidade também foi tratada como doença e não à toa era referida com o sufixo “ismo” - colocando as pessoas LGBTQIAP+ nesse lugar de patologia. Com muita resistência, foi possível retirar a homossexualidade da lista de patologias existentes. Entretanto, avanços tantos não foram o suficiente para sanar todo esse emaranhado de preconceitos guardados a figura do sujeito homossexual.

Para além de toda a homofobia externa sofrida por pessoas gays (aqui me refiro a qualquer pessoa da comunidade LGBTQIAP+), ainda há a homofobia internalizada - onde os indivíduos homossexuais reproduzem entre si mesmos. Orientado pelo pensamento de Klecius Borges (2013), entende-se que a visão binária do que é ser um homem e uma mulher perpassa pela *psique* de todos, até mesmo dos homossexuais; estes que se relacionam com pessoas do mesmo sexo, fazendo com que eles ainda persistam em uma visão estereotipada do que é ser um “homem de verdade”. Segundo ele, “é impossível para homens e mulheres gays que vivem em uma cultura heteronormativa não ser, em maior ou menor grau, afetados de forma deletéria por essas imagens degradantes e bastante arraigadas na psique coletiva.” (BORGES, 2013, p. 87).

“Aconteceu de novo. Quando conheci Marco, fiquei absolutamente seduzido por sua masculinidade. Sua forma de me abordar na balada, sua pegada sexual e, o que é fundamental para mim, a ausência total de trejeitos femininos e de uma atitude que demonstra que o indivíduo é gay. Tem cara e atitude de homem, como eu gosto. Porém, à medida que fomos nos envolvendo um pouco mais, ele foi se tornando cada vez mais feminino na sua maneira de agir no relacionamento. O que me pareceu gracinha na primeira semana começou a me irritar sobremaneira nas semanas seguintes[...]” (BORGES, 2013, p. 86).

Através desse aspecto, podemos perceber o desespero, talvez inconsciente, da necessidade de pertencimento dos homens gays ao meio heteronormativo. Assim,

acabam por reproduzir falas e pensamentos estereotipados e que, geralmente, são críticas e apontamentos feitos por pessoas heterossexuais acerca da comunidade LGBTQIAP+. Frases como “pode ser gay, mas não precisa demonstrar em público” ou “pode ser gay, mas sem precisar ser tão feminino” são ainda comuns no meio homossexual.

Trotter faz derivar os fenômenos anímicos observados na massa de um instinto gregário (gregariousness), inato no ser humano e em outras espécies animais [...]. O indivíduo sente-se incompleto (incomplete) quando está só. O medo da criança pequena já seria expressão desse instinto gregário. Contradizer o rebanho equivale a separar-se dele, e por isso é evitado angustiosamente. Mas o rebanho rejeita tudo o que é novo, inusitado. O instinto de rebanho seria algo primário, que não pode ser decomposto. (FREUD, 1921, p. 61).

Trotter quando fala de um instinto gregário, basicamente, quer dizer sobre essa necessidade nossa de pertencer a um grupo. É exatamente isso que acontece com as pessoas LGBTQIAP+ que acabam por internalizar a homofobia: é essa necessidade de pertencimento e sobrevivência. Ora, em uma sociedade *cis* heteronormativa, o que se ganha em sendo LGBTQIAP+? Conseqüentemente, por uma questão de sobrevivência, adaptação e aceitação ao meio, as pessoas que fazem parte desse grupo acabam por introjetar esse preconceito e reproduzi-lo.

Entretanto, nada é tão simples quanto parece. Para que a homofobia seja internalizada e pessoas LGBTQIAP+ possam reproduzi-la, os danos psíquicos e as conseqüências psicológicas são inúmeras para os mesmos. Estudos mostram como isso acaba sendo um estressor para essa minoria, pois, estão sempre em alerta para que possam performar algo que será aceito pelo outro. Além disso, alguns resultados também apontam para a desvalorização de si mesmo, vergonha de si, baixa autoestima, isolamento social, ansiedade crônica, raiva, fraca produtividade, tentarem ser caricatos para que os outros possam rir, depressão e até mesmo ideação suicida, entre muitas outras.

A homofobia internalizada resultante da exposição contínua à homofobia social e cultural, de forma direta ou indireta, faz que o paciente gay geralmente desenvolva um conjunto complexo de defesas psicológicas que poderão estar mais ou menos conscientes dependendo do seu estágio de autoconhecimento. (BORGES, 2009, p. 33).

Assim, viver dessa maneira, é retirar de si toda a sua dignidade de ser humano. É por vezes, para muitos, da ordem do insuportável. Outrossim, é entendível essas atitudes, pois, muitas vezes, sequer sabem que estão fazendo isso por uma pressão social e também, uma questão de sobrevivência e, porque tomar consciência de si e desarraigar todos esses estigmas negativos de si mesmo é um processo que leva tempo.

4. CONCLUSÃO

Perante as ideias aqui expostas, fica claro a existência de uma intercessão entre a cultura, sociedade e os processos de subjetivação de um sujeito LGBTQIAP+. Entende-se que, o sofrimento a partir do preconceito é inerente às essas pessoas até que outras formas de pensar e viver possam ser articuladas.

Portanto, é premente que as pessoas heterossexuais que já partem de um lugar de privilégios possam entender que, a orientação sexual do outro não é um campo que deve ser obturado, e sim, contemplado da mesma maneira. E também, que as pessoas da comunidade LGBTQIAP+ possam compreender este mesmo feito. Em alusão ao poema Cântico Negro de José Régio, elas não precisam saber por onde vão, não precisam saber para onde vão, apenas precisam saber que não têm de ir por aí, onde todos dizem que é o caminho.

5. REFERÊNCIAS

ANTUNES, Pedro Paulo Sammarco. **Homofobia internalizada: o preconceito do homossexual contra si mesmo**. 2016. 433 f. Tese (Doutorado) - Curso de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2016.

Borges, K. **Muito além do arco-íris: amor, sexo e relacionamento na terapia homoafetiva**. São Paulo: GLS, 2013.

Borges, K. **Terapia afirmativa: uma introdução à psicologia e à psicoterapia dirigida a gays, lésbicas e bissexuais**. São Paulo: GLS, 2009.

KEPLER, R. A. *et al.* Alterando crenças centrais: um relato de caso de homofobia internalizada. *In: Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*. Vol 13 no. 1, jun. 2017. Disponível em:
<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872017000100004&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 02 nov. 2022.

CURSO: PSICOLOGIA

ÁREA: SAÚDE

**DEPENDÊNCIA QUÍMICA: UM OLHAR MULTIFATORIAL SOBRE
VÍCIOS BIOPSISSOCIAIS**

Moisés Francisco Sampaio de Oliveira¹

Thahyana Mara Valente Lima²

Informações do autor

¹23496@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

²thahyana.valente@unijaguaribe.edu.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

RESUMO

O presente estudo objetiva-se a desenvolver sinteticamente uma compreensão da dependência química em relação aos seus fatores geradores biológicos, sociais e psicológicos, trazendo uma proposta de reflexão voltada para uma perspectiva não reducionista, mas sim, multifatorial. O consumo compulsivo de drogas é um problema de saúde pública que tem em seu amago múltiplos fatores para o seu desenvolvimento, sendo necessário respaldar em uma análise sobre as influências fisiológicas e neurofisiológicas, as concepções psicológicas de prazer e seus comportamentos e o contexto social-comunitário que o dependente químico está inserido. A dependência química precisa ser compreendida enquanto um fenômeno de um sujeito biopsicossocial, apesar disso, existem poucos estudos sobre o tema. Faz-se necessário, portanto que as diversas lentes teóricas da psicologia produzam pesquisas sobre o tema e conversem com demais escolas, como a antropologia, farmácia, políticas públicas, sociologia, medicina entre outros, para desenvolver compreensões e estratégias mais próximas da realidade do fenômeno, e não apenas categorizar e rotular o sofrimento clínico do adicto em uma perspectiva saúde-doença, mas sim, avaliando os parâmetros biológicos, psicológicos e sociais que a substância química influencia, e seus impactos nos índices de: (a) violência urbana, intra e interpessoal e criminalização devido a comercialização ilegal; (b) adoecimento do usuário e de terceiros, por uso e partilha de agulhas contaminadas, bem como a transmissão de doenças sexualmente transmissíveis (IST's) pelo ato sexual sem proteção; (c) empobrecimento devido à dependência química que vulnerabilizarão o sujeito. Espera-se que o estudo auxilie na compreensão do tema e que mais estudos sejam feitos para o seu enfrentamento.

PALAVRAS-CHAVE: DEPENDÊNCIA QUÍMICA, BIOPSIKOSSOCIAL, POLÍTICAS PÚBLICAS, INTERDISCIPLINARIDADE, ABUSO DE SUBSTÂNCIAS.

CURSO: PSICOLOGIA**ÁREA: PSICOLOGIA SOCIAL****DINÂMICAS DE GRUPO COMO POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE MENTAL: A EXPERIÊNCIA DO NÚCLEO DE APOIO AFETIVO E SOCIAL – NAAS****Paulo de Tarso Costa¹****Patrícia Pinheiro Ximenes²****Informações do autor**¹paulo.tarso@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

²patricia.ximenes@unijaguaribe.edu.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe – UNIJAGUARIBE

RESUMO

As dinâmicas de grupo são atividades que se estruturam no caráter vivencial e ganham relevância por ser o indivíduo um ser sociável por natureza e que existe em função de seus relacionamentos grupais. A busca pela identidade é uma constante desde o nascimento e na escola não poderia ser diferente, tendo em vista seu caráter coletivo. Os grupos que patrocinam a saúde mental são dispositivos que se constituem em espaços de cuidados psicossociais, que se utilizam de recursos territoriais e da ampliação dos laços sociais permitindo aos participantes perceberem-se sujeitos protagonistas de suas vidas. Desta forma, o objetivo da presente investigação é buscar compreender a importância da estrutura grupal na construção de oportunidades para estudantes com problemas de saúde mental em exercerem sua cidadania e atingirem seu potencial de autonomia e protagonismo tendo como suporte o espaço escolar. Para tanto, realizou-se pesquisa de observação, em um grupo chamado Núcleo de Apoio Afetivo e Social (NAAS) vinculado a 10ª Coordenadoria Regional de Desenvolvimento da Educação (CREDE 10) com funcionamento na EEEP Francisca Rocha Silva no município de Jaguaruana/CE. O NAAS, é um grupo que reúne entre 10 a 15 estudantes do ensino médio, com necessidade de fortalecimento de sua autoestima que são convidados a fazerem relatos de suas histórias de vida com o auxílio de atividades artísticas e manuais que funcionam como catalizador de união grupal e identificação entre os envolvidos e com a mediação de uma escutadora/ouvidora, que apenas organiza o espaço e cuida do bem-estar de cada um sem doutrinar ou aconselhar, e de um psicólogo que embora não presente, oferece suporte especializado para os alunos que necessitem de acompanhamento específico. Espera-se com esse estudo o entendimento da importância das dinâmicas de grupo no fortalecimento da saúde mental, sobretudo de adolescentes no âmbito escolar e também para explicitar uma realidade não muito animadora, que é a da carência de profissionais da psicologia nas escolas públicas do estado do Ceará, iniciativas como o NAAS são bem-vindas, mas só existem por que a política pública da saúde mental por meio da figura do psicólogo não é abrangente.

PALAVRAS-CHAVE: DINÂMICA DE GRUPO, POLÍTICAS PÚBLICAS, SAÚDE MENTAL.

CURSO: Psicologia

ÁREA: Saúde

**IMPACTOS DO BURNOUT E DA FADIGA POR COMPAIXÃO EM
CUIDADORES FORMAIS**

Pedro Henrique da Costa Silva¹

Thahyana Mara Valente Lima²

Informações do autor

¹pedro.silva@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

²thahyana.valente@unijaguaribe.edu.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

RESUMO

O burnout e fadiga por compaixão são compreendidos como síndromes de esgotamento profissional sendo o segundo um acréscimo do fator empático excessivo em trabalhos que exijam essa habilidade. Pesquisas apontam que as incidências dessas síndromes são profissionais da saúde, principalmente cuidadores, devido ao contato próximo que esses profissionais tem de situações traumáticas. O agravamento dessas condições é comum em pessoas com o uso de habilidades empáticas exacerbadas, longas cargas horárias, as demandas atendidas e a identificação do profissional com os traumas dos pacientes. O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão bibliográfica do tema, partindo de dados na Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC), *Scientific Eetronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a *PubMed Central* (PMC). Utilizou-se como palavras-chave os termos “*burnout*”, “fadiga por compaixão”, “cuidadores”. O burnout e a fadiga por compaixão podem ser compreendidos pelo âmbito físico por conta do principal sintoma, o cansaço ou o esgotamento, entretanto é importante ressaltar que esses são síndromes de caráter emocional. Tanto o *Maslach Burnout Inventory* (MBI) de Maslach e Jackson (1981) e o *Burnout Measure* (BM) de Pines e Aronson (1988) tem como a base de análise a exaustão, não apenas física, mas principalmente a emocional e mental. Os sintomas do burnout e da fadiga por compaixão são principalmente classificados como físicos, emocionais, comportamentais, interpessoais e de atitude, tendo a segunda condição a aboragem de um fator a mais que é o espiritual. Conclui-se que técnicas nas quais o indivíduo mudar o ambiente e o comportamento, dentro de seu alcance, são estratégias eficientes como: autoavaliação no espaço de trabalho, estabelecimento de metas atingíveis e recompensar-se quando alcançar, adaptar o trabalho em vez de aceitar como é entregue ao sujeito, buscar equilíbrio familiar e profissional, hábitos de alimentação saudável e dormir adequadamente além de realizar exercícios físicos.

PALAVRAS-CHAVE: BURNOUT, FADIGA POR COMPAIXÃO, CUIDADORES FORMAIS, INTERVENÇÃO

CURSO: PSICOLOGIA**ÁREA: SAÚDE****A EMPATIA COMO PREVENÇÃO DE COMPORTAMENTOS
AGRESSIVOS****Danielle Lourenço da Silva¹****lasmin Freitas Silva²****Letícia Antunes Ferreira Romão Lobo³****Lilia Regina Oliveira da Silva⁴****Márcia Skibick Araujo⁵****Informações do autor**¹danielle.silva@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

²lasmin.freitas@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

³leticia.romao@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

⁴lilia.silva@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

⁵marcia.skibick@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

RESUMO

O presente trabalho parte do acompanhamento de um grupo de crianças do projeto Aquarela do serviço de Psicologia Aplicada da UniJaguari/ Aracati-CE. Na perspectiva cognitivista, a empatia é a habilidade de identificar emoções e responder de forma interativa em um dado momento, (Del Prette e Del Prette, 2001). Estudos apontam que existe um comprometimento no desenvolvimento socioemocional e nas habilidades interpessoais de pessoas com comportamentos agressivos que sofreram algum tipo de violência na infância e/ou na adolescência, (Barr e Parrett, 2001; Bolsoni-Silva e Marturano, 2002; Elias e Tobias, 1996; Hundert, 1995; Walker e Severson, 2002; Walker, Colvin & Ramsey, 1995). Esses são os assuntos abordados neste estudo. Os objetivos deste trabalho são: uma análise qualitativa a partir da vivência grupal e uma análise da literatura a partir das constatações. Objetiva-se também integrar o conhecimento sobre como uma resposta empática diante de um comportamento agressivo pode modificar o mesmo futuramente. Realizando uma revisão bibliográfica sobre a perspectiva da empatia utilizada em contextos de agressividade em crianças, a partir de uma filtragem de artigos pela plataforma *Google Acadêmico e Scielo*, no período de 2020 e 2022 utilizando os seguintes descritores: “Empatia”, “Infância” e “Comportamentos Agressivos”. O último sendo definido como comportamentos externalizastes de agressão aos outros, tanto verbais quanto não verbais oriundos de uma combinação de fatores. Atualmente os resultados encontram-se na primeira fase, nas constatações qualitativas a partir de observações e práticas grupais. Foi possível observar no projeto que crianças que estão expostas a ambientes com baixa frequência de empatia e alto nível de agressividade tendem a reproduzir comportamentos hostis, invasivos e até manifestações de violência física e verbal, nas relações interpessoais. Outra constatação é que, crianças que apresentam um historial na infância de vivenciar espaços que privilegiam a livre expressão e o acolhimento, melhor se comportam e interagem. Os resultados da prática do estágio no grupo infantil ressaltam que uma comunicação empática desenvolve o mesmo comportamento nas crianças presentes no grupo. Inclusive as de comportamento mais agressivo.

PALAVRAS-CHAVE: EMPATIA, INFÂNCIA, HABILIDADES INTERPESSOAIS E COMPORTAMENTOS AGRESSIVOS

CURSO: PSICOLOGIA**ÁREA: SAÚDE****SENSAÇÃO E PERCEPÇÃO NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL****Maria Fernanda Andrade Lima¹****Anna Karolinn Siqueira Correia Lima²****Antônia Rafaela Monteiro Ferreira³****João Pedro da Silva Correia⁴****Maria das Graças Silva⁵****Adriana Valentim Wandermurem⁶****Informações do autor**¹mfernanda.lima@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

²anna.lima@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

³antonia.ferreira@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁴joao.correia@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁵maria.silva@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

⁶adriana.valentim@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe – UNIJAGUARIBE

RESUMO

A sensação e a percepção são processos ativos no qual permitem que o ser humano se relacione com o meio, objetivando a tradução de estímulos em impulsos elétricos, onde serão processados, produzindo uma resposta. Nessa perspectiva, para melhor desenvolver o tema utiliza-se testes sensoriais na primeira infância. O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão bibliográfica acerca dos processos psicológicos básicos: sensação e percepção no desenvolvimento infantil. A partir da pesquisa de dados e artigos na Scientific Electronic Library Online (SciELO). Os sistemas sensoriais são utilizados para detectar informações que ocorrem ao nosso redor, entretanto, a percepção da criança é instável e variável. Através de estudos analisados por Vygotsky, constatou-se que a criança percebe o mundo de acordo com seu estágio de desenvolvimento, pois é na primeira infância que a reação motora é desencadeada pela percepção de um estímulo. A primeira percepção infantil provém da afetividade, sendo resultado da ligação de funções motoras e sensoriais, o que demonstra que através da interação sensorial da criança para com o ambiente que a cerca, resultará o seu desenvolvimento, considerando que o sistema de consciência nessa fase que se dará pela atenção ou atração, como é utilizado no texto, transmitirá força afetiva àquele objeto para criança. Neste contexto, este resumo busca identificar a importância dos papéis da sensação e percepção no processo do desenvolvimento infantil, considerando a teoria neuropsicológica de Vygotsky.

PALAVRAS-CHAVE: SENSACÃO, PERCEPÇÃO, INFÂNCIA, DESENVOLVIMENTO.

CURSO: PSICOLOGIA**ÁREA: SAÚDE****GRUPO SEGUNDA CASA****Anely Oliveira¹****Icaro Lima²****Vitória de Oliveira³****Márcia Skibick⁴****Informações do autor**¹Anely.nogueira@fvj.br,

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

²icaro.lima@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

³vitória.nascimento@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

⁴marcia.skibick@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

RESUMO

A Psicologia de Grupos compreende uma composição equiparada e horizontal dos integrantes de um grupo, ou seja, as pessoas não são apenas participantes, elas partilham uma coordenação mútua onde cada individualidade constrói e influencia o coletivo. O presente resumo retrata um trabalho realizado no estágio em uma escola pública na cidade de Aracati/CE. O trabalho tem objetivo Psico educativo, visando trabalhar com as lideranças de turmas, um total de 12 alunos. Os temas trabalhados foram: o autoconhecimento e a autoimagem na primeira etapa e a responsabilidade e o respeito na segunda etapa do processo grupal. Observamos essa prática claramente em meio aos nichos adolescentes, na prática comum de assimilação dos mesmos à símbolos e formas de ser do seu meio. O grupo “Segunda Casa”, nomenclatura definida pelo próprio grupo, é se utilizar do potencial dessa predisposição a influência juvenil, com os líderes de turma, para trabalhar competências para a vida, para além disso, trabalhar a forma em que as subjetividades do público infanto-juvenil se estabelecem, tendo em vista um desenvolvimento saudável, empático e responsável, lhes dotando de autoconhecimento, autoestima e capacidade de multiplicar um movimento que dissemine esses valores no local onde estão inseridos: a escola, cumprindo seus papéis de lideranças. A metodologia de intervenção usada foi a roda de conversa, dinâmicas psicossociais e jogos interativos. A observação participante e o registro documental das atividades (material produzido pelo grupo) são as ferramentas de coleta de dados. Como resultado da primeira etapa, autoimagem, pôde-se perceber que muitas questões estão diretamente ligadas às visões de si que se encontram deturpadas, distúrbios esses que identificamos serem influenciados por suas relações na internet, em redes sociais, ambientes que promovem a imagem de “corpo perfeito” que é inatingível por esses alunos. Essa contemplação fomentou um debate de identificação de demandas, bem como de alternativas coletivas de resoluções da confluência dos relatos. Concluímos, portanto, que ideias e sentimentos que permeiam a adolescência quanto a sua autoimagem, se influenciados positivamente, tendem a dar resultados relevantes na elaboração da consciência de si através da autoaceitação e na criticidade frente às proposições do mundo virtual.

PALAVRAS-CHAVE: ADOLESCÊNCIA, AUTOCONHECIMENTO, AUTOIMAGEM, GRUPO, ESCOLA

CURSO: PSICOLOGIA**ÁREA: PSICOLOGIA E ENSINO****DIVERSIDADE E QUESTÕES DE GÊNERO: DESAFIOS E
POSSIBILIDADES NO ESPAÇO ESCOLAR****Efigência de Souza Bezerra¹
Thahyana Mara Valente Lima²****Informações do autor**¹fgeniabezerra@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

²thahyana.valente@unijaguaribe.edu.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

RESUMO

O presente trabalho refere-se a uma produção textual tendo por competência refletir sobre a diversidade, a desigualdade de gênero no ambiente escolar e as questões que permeiam esse processo. Visamos propor uma estratégia pedagógica para discentes de pedagogia utilizarem quando questões relacionadas às diversidades e igualdade de gênero no ambiente escolar aparecerem, assim como sugerir datas no calendário escolar para o planejamento e desenvolvimento de ações. É desejável que o desenvolvimento de habilidades para além da literatura acadêmica, atualizando sua formação com uma visão e vivência humanística e global, que habilite sua compreensão do contexto em que estão inseridos alunos e professores: os meios social, político, cultural e econômico. Desta forma, com uma visão integral e capacidade de adaptação e flexibilidade é possível uma atuação verdadeiramente interdisciplinar. A estratégia proposta parte da interpretação de uma Situação Geradora de Aprendizagem (SGA) e, também da situação-problema proposta no ambiente da sala de aula. Conclui-se que a escola tem o papel imprescindível em fomentar discussões sobre diversidades e respeito à liberdade e direito do outro, através da informação, debate e vivência de outras realidades para além da sua. A gestão escolar pode e deve colaborar para que o sistema de ensino leve em consideração uma redução da desigualdade ao permitir que a diversidade e igualdade de gênero seja pauta nos conteúdos e calendário escolar, como também a necessidade de graduandos conscientes da importância do tema para o desenvolvimento humano e promoção de saúde global.

PALAVRAS-CHAVE: DIVERSIDADE, DESIGUALDADE, AMBIENTE ESCOLAR, QUESTÕES DE GÊNERO, PEDAGOGIA

CURSO: PSICOLOGIA**ÁREA: SAÚDE****PERCEPÇÃO DO LIMIAR DA DOR E O USO DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS****Anna Karolinn Siqueira Correia Lima¹****Antônia Rafaela Monteiro Ferreira²****João Pedro Da Silva Correia³****Maria Fernanda Andrade Lima⁴****Maria Das Graças Silva⁵****Adriana Valentim Wandermurem⁶****Informações do autor**¹anna.lima@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

²antonia.ferreira@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

³joao.correia@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

⁴mfernanda.lima@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

⁵maria.silva@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

⁶adriana.valentim@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

RESUMO

A Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP) conceitua dor como “uma experiência sensitiva e emocional desagradável, associada ou semelhante a lesão tecidual real ou potencial” (2020). Essa definição revisada pela IASP sintetiza o que é a dor em sua completude. Tendo em vista que a dor é uma experiência complexa, por envolver aspectos sensoriais, cognitivos, emocionais, comportamentais, ambientais, sociais e culturais. A dor é um processo que não pode ser medido por instrumentais físico, por isso sua mensuração pode variar para cada indivíduo, levando em consideração sua individualidade e especificidade, onde tais atributos individualizam o limiar da dor. O Relatório Mundial de Drogas do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC) de 2018, trouxe a público que, o uso desordenado de medicamentos opioides, correspondeu a cerca de 76% das mortes por distúrbios relacionado ao uso de drogas. A informação é um parâmetro que expõe atualmente de que maneira os indivíduos acometidos por alguma espécie de dor (subjetiva ou não) estão procurando a todo custo fugir do que estão vivenciando, buscando sanar seus sofrimentos por meio do uso das drogas, sejam elas lícitas ou ilícitas, do que enfrentar qualquer desafio de forma real. Conclui-se então pelas informações apresentadas, que é ideal os indivíduos buscarem meios adequados de medicações através de profissionais da saúde qualificados e adequados para tratar a dor quando for necessário o uso dessas drogas.

PALAVRAS-CHAVE: DOR; DROGAS; LIMIAR; DISTÚRBIOS; LÍCITAS; ILÍCITAS.

CURSO: PSICOLOGIA

ÁREA: SAÚDE

**SAÚDE MENTAL DOS UNIVERSITÁRIOS: UMA QUESTÃO
BIOPSIKOSSOCIAL**

Ana Vitória Silva Oliveira¹

Anna Paula Fagundes Bezerra²

Francisca Glória Alves Freitas³

Informações do autor

¹vitória.oliveira@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

²anna.bezerra@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe – UNI JAGUARIBE

³gloria.freitas@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe – UNI JAGUARIBE

RESUMO

Primeiramente, considerando a ideia de que a saúde mental é um tema de crescente relevância e aprofundamento, o ser humano está cada vez mais sendo compreendido como um ser múltiplo, inserido em diversos meios que interferem em seus comportamentos e condições de bem-estar, dentre eles, o ambiente acadêmico. De acordo com pesquisas realizadas com estudantes de ensino superior no Brasil, as questões envolvendo bem-estar físico e psicológico causam um maior impacto no adocimento dos graduandos, bem como, aspectos emocionais e pessoais, como otimismo, afetividade, autonomia e autoconceito. (ARIÑO e BARDAGI, 2018). Estudos nacionais e internacionais estimam que entre 15% e 25% dos alunos no ensino superior apresentam algum transtorno mental, apontando também que as crenças dos estudantes sobre suas próprias capacidades (autoeficácia) influenciam nesse adocimento. O objetivo deste trabalho é uma revisão bibliográfica do tema, mediante a pesquisa de dados em Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC). Foram utilizadas como palavras-chave os termos “saúde mental”, “bem-estar”, “acadêmicos” e “ensino superior”. É essencial observar que o acadêmico, como sujeito biopsicossocial, apresenta necessidades multifatoriais, tendo em vista que a saúde mental se correlaciona com as outras dimensões de saúde. Como achados de pesquisa, constata-se, portanto, que as vulnerabilidades emocionais não podem ser vistas de forma unilateral, mas sim, de maneira complementar. No viés de compreensão da dimensão social é possível destacar que estabelecer bons vínculos é uma maneira de se ampliar e fortalecer a rede de apoio, o que pode auxiliar no enfrentamento dos problemas e melhora na qualidade de vida (ARIÑO e BARDAGI apud EISENBERG et al., 2007; VASCONCELOS et al., 2015). Portanto, faz-se imprescindível a exploração e ampliação das questões que acometem a saúde dos acadêmicos brasileiros, condições socioeconômicas, obstáculos na aprendizagem, possíveis estressores, causas e consequências de adocimento e, ainda, visando à promoção de saúde deste público.

PALAVRAS-CHAVE: SAÚDE MENTAL, BEM-ESTAR, ACADÊMICOS, ENSINO SUPERIOR

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARINO, D.O.; BARDAGI, M.P. Relação entre Fatores Acadêmicos e a Saúde Mental de Estudantes Universitários. **Psicologia em Pesquisa**, Juiz de Fora, vol.12, no.3, set./dez. 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472018000300005&lng=pt&nrm=isso. Acesso em: 8 nov. 2022.

CURSO: PSICOLOGIA**ÁREA: SAÚDE****A TEORIA DOS AFETOS E A SUBJETIVIDADE HUMANA:
CONCEPÇÕES ACERCA DE BEM E MAL****Ana Livia da Silva Costa¹****Aysla Marques de Castro²****Caio de Brito Reis³****Fiama Raissa Coelho Pereira⁴****Francisco de Assis Fernandes do Nascimento⁵****Mayra Serley Barreto de Oliveira⁶****Informações do autor**¹124526@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

²24476@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

³17470@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

⁴23022@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

⁵23022@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

⁶mayra.serley@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

RESUMO

Benedictus Spinoza (1632-1677) buscou encontrar melhores explicações para definir questões morais relacionadas ao bem e o mal através da Teoria dos Afetos, em que não existe algo que seja universalmente bom ou mau. Assim, bem e mal correspondem aos afetos de alegria e tristeza e se relacionam com a variação da potência de agir, onde o aumento dessa potência (alegria) é bom, e a diminuição (tristeza) é ruim. Nessa perspectiva, o presente trabalho busca compreender a definição de bem e mal a partir da visão de Spinoza, onde cada ser é responsável pela formação de suas concepções a partir de suas próprias vivências. Com base em obras que tratam da Teoria Espinosana, foi feito um apanhado de conceitos, correlacionando-os com a subjetividade humana. Dessa forma, percebeu-se que o filósofo problematiza a temática levando-a para uma lente afetiva, onde aponta que o bem, assim como o mal, passam a ser construídos no pensamento dos indivíduos e, conseqüentemente, da sociedade, a depender das suas experiências corporais e psicológicas nas diversas situações que envolvem a relação dos seres humanos uns com os outros. Observou-se que muitas das concepções, não somente agregadas à bondade e maldade, advêm de questões culturais, históricas, sociais e da linguagem de um determinado povo. Desse modo, o desejo de cada indivíduo difere do outro, o que é positivo para um, pode ser negativo para os demais, reforçando o quanto a subjetividade muda os olhares para cada situação. Portanto, contrapondo a ética moral, Spinoza estabelece que não existe um manual a ser seguido para viver dignamente, como requer as regras impostas pela sociedade, já que bem e mal são conceitos vagos e o que realmente importa são as relações interpessoais positivas.

PALAVRAS-CHAVE: BEM; MAL; SPINOSA; SUBJETIVIDADE; AFETO.

CURSO: PSICOLOGIA

ÁREA: SAÚDE

**COMUNICAÇÃO NÃO VIOLENTA NA PROMOÇÃO DE SAÚDE
MENTAL**

Renam Barros Lima¹

Thahyana Mara Valente Lima²

Informações do autor

¹renam.lima@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

²thahyana.valente@unijaguaribe.edu.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

RESUMO

A Comunicação Não Violenta (CNV) é uma abordagem comunicativa que busca estabelecer conexões compassivas, atentas e empáticas de um indivíduo consigo mesmo e com outras pessoas, promovendo um diálogo mais claro e eficiente. No âmbito da psicologia clínica contemporânea, adota-se a perspectiva da promoção de saúde como paralelo à visão clássica de tratamento às patologias, buscando no contexto psicoterápico desenvolver o autoconhecimento do indivíduo a fim de que este seja capaz de comportar-se de forma funcional em sua vida e em suas relações. O objetivo deste trabalho é ponderar as vantagens da utilização da CNV como recurso integrado à psicoterapia na viabilização de autoconhecimento e relações interpessoais saudáveis, partindo da análise da produção teórica de Marshall Rosenberg e de observações clínicas baseadas na Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) atrelada ao treino de habilidades de comunicação com a CNV. Através do processo de mobilização das dimensões psicológicas ACT, o paciente é incentivado no processo psicoterápico a agir de forma consciente, tomando perspectiva em suas ações e, então, adotando os comportamentos alinhados aos valores estabelecidos. Para tanto, é fundamental desenvolver a habilidade de estabelecer estado de aceitação, podendo ser desenvolvida a partir da atenção plena que, realizada juntamente aos processos de observação da CNV, propiciam oportunidades para que o paciente analise de forma consciente seu próprio comportamento, conhecendo a si mesmo e desenvolvendo a capacidade de relacionar-se de forma genuína individual ou coletivamente, possibilitando melhorias qualitativas em seus contextos relacionais. Conclui-se que a utilização da Comunicação Não Violenta no processo psicoterápico é benéfica e eficaz, na medida em que seja devidamente treinada e aplicada aos comportamentos de interação que englobem auto percepção e expressão plena de limites e necessidades, auxiliando à psico educação e realização de análises funcionais do comportamento, tanto durante como após a sessão, sendo assim um meio para promoção de saúde mental.

PALAVRAS-CHAVE: COMUNICAÇÃO NÃO VIOLENTA; SAÚDE MENTAL; AUTOCONHECIMENTO.

CURSO: PSICOLOGIA

ÁREA: SAÚDE

LUTO: UMA PERSPECTIVA ANALÍTICO COMPORTAMENTAL

Renam Barros Lima¹

Thahyana Mara Valente Lima²

Informações do autor

¹renam.lima@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

²thahyana.valente@unijaguaribe.edu.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNIJAGUARIBE

RESUMO

O fenômeno do luto constitui-se enquanto um conjunto de comportamentos emitidos por um indivíduo como estratégia para lidar com uma situação de perda, seja essa por morte de uma pessoa ou por transformações na vida e perdas simbólicas, como frustração de expectativas criadas pelo sujeito. Historicamente as tentativas de pesquisa e compreensão do luto adotam a abordagem psicanalítica e buscam dissolvê-lo em etapas com funções e descrições generalistas que não dão conta de compreender e analisar satisfatoriamente cada comportamento emitido e vivenciado pelo indivíduo enlutado. O objetivo deste trabalho é descrever de forma sucinta possibilidades para a conceituação e compreensão do luto a partir da visão analítico-comportamental, baseando-se nos conceitos cunhados pela Análise Experimental do Comportamento. As etapas abrangentes do luto denominadas negação, raiva, barganha, depressão e aceitação podem ser aprofundadas em termos comportamentais analisando detidamente cada comportamento categorizado nestas generalizações, compreendendo-o como uma extinção comportamental vista a remoção de estímulos reforçadores do alcance do sujeito. Assim sendo, é frequente que ao deparar-se com a operação estabelecida da morte ou perda defina-se o estado de privação, ocorrendo emissão desajustada de comportamentos que seriam emitidos na presença do estímulo, ocorrendo episódios de instabilidade emocional agressiva, característicos de privação de reforço. Paralelo a estas vivências, no processo de luto saudável destaca-se o processo de variabilidade comportamental, através do qual o sujeito adota novos comportamentos ou diversifica comportamentos já existentes a fim de retornar ao estado de funcionalidade e ajustamento saudável ao seu contexto. Conclui-se que, apesar da ampla difusão das teorias do luto baseado em estágios de viés tipicamente psicanalítico, é possível conceber a delimitação do processo de enfrentamento das perdas de acordo com a ciência da Análise do Comportamento, utilizando-se de uma conceituação mais específica que permita a observação de cada comportamento em suas características singulares, não reduzindo o sofrimento psicológico a uma descrição genérica do estado emocional.

PALAVRAS-CHAVE: LUTO; ANÁLISE DO COMPORTAMENTO; EXTINÇÃO.

CURSO: PSICOLOGIA

ÁREA: SAÚDE

**ANÁLISE DO ARTIGO SAÚDE MENTAL E GÊNERO: FACETAS
GENDRADAS DO SOFRIMENTO PSÍQUICO**

Adriele Silva de Oliveira¹

Caroline Maria Gurgel D'Ávila²

Informações do autor

¹adriele.oliveira@fvj.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe – UNIJAGUARIBE

²carolinemgurgeld@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe – UNIJAGUARIBE

RESUMO

A partir da análise de conteúdo de 15 entrevistas semiestruturadas com usuários do Centro de Atenção Psicossocial em Brasília, os resultados apontam que a experiência do adoecimento psíquico é gendrada e coloca em xeque de maneiras distintas homens e mulheres em processo de tratamento em saúde mental. Embora uma leitura do campo da saúde mental sob o viés de gênero ainda seja incipiente, alguns estudos já apontam a importância dessa articulação (ZANELLO; SILVA, 2012; SANTOS, 2009; ANDRADE, 2014), ressaltando que a própria experiência do sofrimento psíquico é construída socialmente. O presente trabalho é uma revisão de literatura do artigo Gênero e Saúde mental: facetas gendradas do sofrimento psíquico da psicóloga e pesquisadora Valeska Zanello. A partir da análise de conteúdo das falas dos(as) usuários(as), diferentes categorias foram criadas para os dois grupos analisados, totalizando 7 categorias para as mulheres e 5 para os homens. Os resultados apontam que a experiência do adoecimento psíquico e o sentido/vivência da doença são gendrados, colocando em xeque de maneiras distintas homens e mulheres: no geral, enquanto elas se queixam que a doença atrapalha o exercício de cuidado dos filhos e do lar (deveres domésticos), eles sofrem pela não-productividade. Após leitura e análise do trabalho dos autores, pude refletir e entender como os diagnósticos ainda são realizados de forma que não se leva em consideração aspectos históricos, sociais e culturais do indivíduo, como é o caso dos estereótipos de gênero. Sendo assim, é importante que os futuros profissionais da psicologia passem a realizar análises comprometidas e com integração de informações.

PALAVRAS-CHAVE: SAÚDE MENTAL; GÊNERO; SOFRIMENTO PSÍQUICO; LOUCURA; CAPS

CURSO: PSICOLOGIA

ÁREA: HUMANIDADES

**O ESPAÇO ESCOLAR E A IMPORTÂNCIA DA
COMUNICAÇÃO NÃO-VIOLENTA**

Letícia Antunes Ferreira Romão Lobo¹

Thahyana Mara Valente Lima²

Informações do autor

¹leticia.antunesromao@gmail.com

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

²thahyana.valente@unijaguaribe.edu.br

Centro Universitário do Vale do Jaguaribe - UNI JAGUARIBE

RESUMO

No Brasil, pesquisas têm apontado que a violência entre professores e alunos cresceu no ano de 2017, bem como 80% dos jovens presenciaram violência nas escolas e 23% dos alunos relataram vivência de bullying no espaço escolar. Uma alternativa para este enfrentamento é o uso da Comunicação Não-Violenta (CNV) no ambiente escolar, pois a CNV busca combater a violência através da observação do ambiente, avaliação dos próprios sentimentos, acolhimento de necessidades e realização de pedidos em ambientes sociais. Dessa forma, o presente artigo visa responder como a abordagem da CNV pode contribuir no espaço escolar. Nesse sentido, foi desenvolvido um estudo qualitativo por meio de uma revisão de literatura. Foram utilizados os descritores “Comunicação Não Violenta”, “Escola” e “Brasil” para buscar materiais científicos nas plataformas da BVSaúde, SciELO, PePSIC e BVS-Psi em língua portuguesa (Brasil) entre os anos de 2018 e 2021. Totalizando em sete materiais para as análises, distribuídos entre trabalho de especialização, trabalhos de monografia e artigos científicos, realizou-se discussões apoiadas ao referencial teórico da Comunicação Não Violenta, escola e participação familiar e a Abordagem Centrada na Pessoa (ACP). Foi possível compreender a importância das parcerias entre a CNV, família e comunidade escolar, a identificação dos campos de trabalho e intervenção sobre a Comunicação Não-Violenta nas instituições de ensino, os benefícios e melhorias da CNV nas escolas. Por fim, o estudo foi uma oportunidade de maior aprofundamento teórico, uma vez que discutir a Comunicação Não-Violenta nas escolas brasileiras é uma estratégia importante para melhor entender as violências que perpassam o campo da educação e pensar em estratégias de lidar com esses desafios.

PALAVRAS-CHAVE: BRASIL. ESCOLAS. COMUNICAÇÃO NÃO-VIOLENTA.

