

**AÇÕES DE
EXTENSÃO
NA PROMOÇÃO
DA SAÚDE DA CRIANÇA
E DO ADOLESCENTE
NO CENÁRIO ESCOLAR**

Estela Maria Leite Meirelles Monteiro
Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos
Maria Beatriz Ferreira Leite de Oliveira Pereira
Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros
Ana Claudia Cavalcante da Silva
(Orgs.)



PROEXC
PRÓ-REITORIA DE
EXTENSÃO E CULTURA



**AÇÕES DE EXTENSÃO NA PROMOÇÃO
DA SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE
NO CENÁRIO ESCOLAR**



PROEXC
PRÓ-REITORIA DE
EXTENSÃO E CULTURA



Universidade Federal de Pernambuco

Reitor: Alfredo Macedo Gomes

Vice-Reitor: Moacyr Cunha de Araújo Filho



Organizadores

Estela Maria Leite Meirelles Monteiro
Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos
Maria Beatriz Ferreira Leite de Oliveira Pereira
Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros
Ana Claudia Cavalcante da Silva

Editora UFPE

Diretor: Junot Cornélio Matos

Vice-Diretor: Diogo Cesar Fernandes

Editor: Artur Almeida de Ataíde

Conselho Editorial (Coned)

Alex Sandro Gomes
Carlos Newton Júnior
Eleta de Carvalho Freire
Margarida de Castro Antunes
Marília de Azambuja Machel

Pró-Reitoria de Extensão e Cultura

Pró-Reitor: Oussama Naouar

Coordenação de Gestão Editorial e Impacto Social

Coordenador: Adriano Dias de Andrade

Assistentes: Artur Villaça Franco, Rodrigo Ferreira dos Santos

Editoração

Coelum Editorial: coelumeditorial@gmail.com

Preparação e 1ª Revisão

Projeto Gráfico e Capa

2ª Revisão:

Andressa Lira Bernardino

Andreza Kaisa dos Santos Gomes

Isaac Nery da Costa Cavalcanti

Isabel Padilha de Castro Perazzo de Andrade

João Gabriel Pereira da Silveira

Imagens do Miolo: Acervo dos(as) autores(as)

Catálogo na fonte:
Bibliotecária Kalina Lígia França da Silva, CRB4-1408

A185 Ações de extensão na promoção da saúde da criança e do adolescente no cenário escolar [recurso eletrônico] / organizadores : Estela Maria Leite Meirelles Monteiro... [et al.]. – Recife : Pró-Reitoria de Extensão e Cultura da UFPE ; Ed. UFPE, 2022.

Vários autores.
Inclui referências.
ISBN 978-65-5962-132-3 (online)

1. Universidade Federal de Pernambuco – Serviços de promoção da saúde. 2. Enfermagem – Estudo e ensino. 3. Extensão universitária. 4. Enfermagem escolar. 5. Crianças – Saúde e higiene. 6. Adolescentes – Saúde e higiene. 7. Serviços de saúde escolar. I. Monteiro, Estela Maria Leite Meirelles (Org.).

610.736

CDD (23.ed.)

UFPE (BC2022-061)



Esta obra está licenciada sob uma Licença Creative Commons Atribuição-Não Comercial-Sem Derivações 4.0 Internacional.

Av. Prof. Moraes Rego, 1235 - Cidade Universitária, Recife, PE.

CEP 50670-90, Tels.: (81) 2126-8134/ 2126-8105

E-mail: proexc@ufpe.br

Pareceristas *ad hoc*

Edital Proexc/UFPE nº 7/2021 - Incentivo à Publicação de Livros Digitais (e-books) com Temáticas de Extensão e Cultura

Ana Carla Santos da Silva
Universidade Federal de Pernambuco

Ana Maria Bezerra Lucas
Universidade Federal Rural do Semi-Árido

André Batista de Negreiros
Universidade Federal de São João del-Rei

André Duarte Lucena
Universidade Federal Rural do Semi-Árido

Cassiana Alves Ferreira
Universidad Continental (Peru)

Cássio Michel dos Santos Camargo
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Claudete Izabel Funguetto
Universidade Federal do Pampa

Cristiane Regina Fairbanks de Sá
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Douglas Manoel Antonio de Abreu Pestana dos Santos
Universidade de São Paulo

Eliana Teresinha Quartiero
Instituto Federal Catarinense

Fernando da Silva Cardoso
Universidade de Pernambuco

Israel Aquino Cabreira
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Joana Darc Martins Torres
Universidade Estadual do Ceará

Juliana Pereira Cardoso
Universidade Federal de São João del-Rei

Karine do Rocio Vieira dos Santos
Universidade Federal do Paraná

Larissa Souza Amaral
Universidade de São Paulo

Leandro Antônio dos Santos
Universidade Federal de Goiás

Letícia de Araujo Apolinario
Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Lorena Maria Laskoski
Universidade Federal do Paraná

Luciana Canário Mendes
Universidade do Estado da Bahia

Luciane Porto Frazão de Sousa
Instituto de Educação e Pesquisa em Saúde e Inclusão Social

Marcelo Vianna
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul

Márcia Tereza Fonseca Almeida
Universidade do Estado da Bahia

Maria Cristina Elias Esper Stival
Universidade Tuiuti do Paraná

Maria das Neves Magalhães Pinheiro
Fundação Universidade Virtual de Roraima

Osni Oliveira Noberto da Silva
Universidade do Estado da Bahia

Regina Souza Aires
Universidade Federal de Pernambuco

Rejane Steidel
Faculdade Única de Contagem

Renata Borchetta Fernandes Fonseca
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Wanderson Santos de Farias
Universidad de Desarrollo Sustentable (Paraguai)

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a todos os seres humanos que compõem o entrelace das relações humanas que têm oportunizado o aprendizado na construção de um mundo melhor, onde cada um faz parte do todo, escutando as necessidades do outro e se empenhando para contribuir com o processo do cuidado. O cenário de extensão constitui uma arena legítima na ressignificação do saber científico e da sua aplicabilidade, propiciando o desenvolvimento de competências e habilidades alicerçadas no compromisso com o permanente aprimoramento. Aos escolares, professores, coordenadores pedagógicos, diretores e demais membros que atuam no ensino público, pelo acolhimento e parceria para motivar uma formação cidadã. Aos representantes da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), pela segurança e empenho no compromisso de educar com qualidade, desafiando docentes e discentes a interagirem e a estarem sensíveis às demandas da comunidade. Aos professores, graduandos e pós-graduandos, pela composição do coletivo que ensina, aprende e compartilha com compromisso e amor.

SUMÁRIO

AUTORES	<u>10</u>
PREFÁCIO	<u>16</u>
APRESENTAÇÃO	<u>19</u>
Capítulo 1	<u>21</u>
Integração da extensão e pesquisa para uma formação comprometida com o questionamento e a criticidade	
<i>Ana Claudia Cavalcante da Silva</i>	
<i>Estela Maria Leite Meirelles Monteiro</i>	
<i>Francisca Márcia Pereira Linhares</i>	
<i>Juliana Ferreira Rozal</i>	
<i>Mariana Isabel Alexandre Moura</i>	
<i>Pâmela Vitória da Conceição Silva</i>	
<i>Sevy Reis Dias Egydio de Oliveira</i>	
<i>Wallacy Jhon Silva Araújo</i>	
Capítulo 2	<u>36</u>
Círculos de cultura para prevenção da violência no namoro com adolescentes escolares	
<i>Ana Virginia Rodrigues Veríssimo</i>	
<i>Estela Maria Leite Meirelles Monteiro</i>	
<i>Jael Maria de Aquino</i>	
<i>Paulo Sávio Angeiros de Góes</i>	
<i>Tamyris Arcoverde Santos</i>	
<i>Waldemar Brandão Neto</i>	

Capítulo 3

59

Círculo de cultura sobre direitos sexuais e reprodutivos considerando as questões de gênero e a orientação sexual de adolescentes femininas

Ana Caroline Alves da Silva

Andrea Rosane Sousa Silva

Estela Maria Leite Meirelles Monteiro

Jéssica Cristina de Amorim

Maria Lúcia Neto de Menezes

Capítulo 4

89

Possibilidades de construção e disseminação de uma cultura de paz no contexto escolar no enfrentamento do *bullying* e *cyberbullying*

Ana Claudia Cavalcante da Silva

Estela Maria Leite Meirelles Monteiro

Helena Rafaela Vieira do Rosário

Maria Beatriz Ferreira Leite de Oliveira Pereira

Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros

Paulo Fernandes de Oliveira

Capítulo 5

102

A afetividade no desenvolvimento e aplicação das tecnologias educativas no contexto escolar: contribuições de Paulo Freire e Henri Wallon

Ana Claudia Cavalcante da Silva

Cândida Maria Rodrigues dos Santos

Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos

Estela Maria Leite Meirelles Monteiro

Francisca Márcia Pereira Linhares

Karla Hellen Dias Soares.

Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros

Rayane Gomes Medeiros da Silva

Silas Jordão da Silva Tenório

Capítulo 6

117

Formação de adolescentes multiplicadores em saúde na assistência a vítimas em situações de tontura e desmaio

Adriane Soares Galdino

Anna Karla de Oliveira Tito Borba

Danielle Laet Silva Galvão

Estela Maria Leite Meirelles Monteiro

Kamila Laís Dias Soares

Capítulo 7

135

Construção e implementação de vídeo educativo sobre primeiros socorros em situação de hemorragia na comunidade

Aline Bezerra Ferreira

Estela Maria Leite Meirelles Monteiro

Karla Hellen Dias Soares

Renata Isabella Barboza da Silva

Thays Mylena Lima da Silva

AUTORES

- **Adriane Soares Galdino**

Graduanda em Enfermagem – Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5223114007451445>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9811-0990>

- **Aline Bezerra Ferreira**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5382838519576534>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2901-716X>

- **Ana Caroline Alves da Silva**

Enfermeira do Instituto Materno Infantil. Egressa do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5587654062392802>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5073-5828>

- **Ana Claudia Cavalcante da Silva**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4748189376879975>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5880-3197>

- **Ana Virginia Rodrigues Veríssimo**

Doutora em Saúde da Criança e do Adolescente pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente (PPGSCA) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5838836387486591>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4278-5315>

● **Andrea Rosane Sousa Silva**

Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4415526095625776>

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-3563-6426>

● **Anna Karla de Oliveira Tito Borba**

Doutora em Nutrição – Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6979056438669077>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9385-6806>

● **Cândida Maria Rodrigues dos Santos**

Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9725232703918718>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4196-7413>

● **Danielle Laet Silva Galvão**

Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente (PPGSCA) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9996038688722748>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3897-5212>

● **Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos**

Doutora em Enfermagem

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1138326761013745>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3711-4194>

● **Estela Maria Leite Meirelles Monteiro**

Doutora em Enfermagem

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8814068290329233>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5736-0133>

- **Francisca Márcia Pereira Linhares**
Doutora em Nutrição pela UFPE
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7410336201165609>
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9778-5024>
- **Helena Rafaela Vieira do Rosário**
Doutora em Estudos da Criança
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3695471458597870>
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6986-0007>
- **Jael Maria de Aquino**
Doutora em Enfermagem Psiquiátrica
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1986461838794888>
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-6949-7217>
- **Jéssica Cristina de Amorim**
Enfermeira do Instituto Materno Infantil
Currículo: <http://lattes.cnpq.br/6282547144629833>
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8038-7369>
- **Juliana Ferreira Rozal**
Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7305982714822103>
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1246-063X>
- **Kamila Laís Dias Soares**
Graduanda em Enfermagem – Centro Universitário Vale do Ipojuca (UNIFAVIP)
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4246962796536416>
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6884-5777>

● **Karla Hellen Dias Soares**

Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1654754807553635>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6064-5802>

● **Maria Beatriz Ferreira Leite de Oliveira Pereira**

Doutora em Estudos da Criança

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6143064143846471>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4771-9402>

● **Maria Lúcia Neto de Menezes**

Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente (PPGSCA) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2426171653087101>

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-7161-8049>

● **Mariana Isabel Alexandre Moura**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/36603703205643757>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8750-0224>

● **Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros**

Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1383731950534662>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3576-2369>

● **Pâmela Vitória da Conceição Silva**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2169631254100022>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8729-0044>

● **Paulo Fernandes de Oliveira**

Doutorando em Estudos da Criança do Instituto de Educação da Universidade do Minho – Portugal, em cotutela com o Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5193932412969788>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8309-6057>

● **Paulo Sávio Angeiros de Góes**

Doutor em Epidemiologia e Saúde Pública. Docente do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente (PPGSCA) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0012675796289882>

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-6708-0450>

● **Rayane Gomes Medeiros da Silva**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0417351250434685>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5453-5110>

● **Renata Isabella Barboza da Silva**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4950910772952480>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9557-7264>

● **Sevy Reis Dias Egydio de Oliveira**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3991281846520912>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7962-0610>

● **Silas Jordão da Silva Tenório**

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Currículo: <http://lattes.cnpq.br/3529973482154183>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1881-3213>

● **Tamyris Arcoverde Santos**

Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente (PPGSCA) da Universidade Federal de Pernambuco

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0285828053970540>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8734-440>

● **Thays Mylena Lima da Silva**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4329886524111954>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2728-909X>

● **Waldemar Brandão Neto**

Doutor pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente (PPGSCA) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6983062600421377>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4786-9961>

● **Wallacy Jhon Silva Araújo**

Doutorando em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7991753588932554>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7916-1250>

PREFÁCIO

60 anos de Extensão na UFPE

“A educação é comunicação, é diálogo, na medida em que não é a transferência de saber, mas um encontro de sujeitos interlocutores que buscam a significação dos significados.”
(Paulo Freire)*

Como o próprio nome sugere, para nós extensão significa o esforço da comunidade acadêmica, em cooperação com os demais setores da sociedade, para construir não apenas pontes entre a universidade e a população geral, mas, fundamentalmente, para que as pessoas, sobretudo as que mais necessitam de aportes financeiros, técnicos e culturais, reconheçam a universidade pública como um espaço de pertencimento, como patrimônio de todas e todos.

Em fevereiro de 2022, a Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) celebra 60 anos de institucionalização das atividades de extensão e cultura universitárias. Essa exultante história começou com Paulo Freire e um grupo de entusiasmados colaboradores que vislumbravam, no início da década de 1960, um país mais justo, menos desigual, e entenderam a necessidade de as universidades públicas tornarem-se protagonistas no enfrentamento dos grandes desafios do país.

Esse grupo pioneiro, sob liderança de Freire e no reitorado de João Alfredo, fundou o *Serviço de Extensão Cultural* (SEC), a Rádio Universidade e a *Estudos Universitários: Revista de Cultura da Universidade do Recife*. Com estas iniciativas, a Universidade passou a comunicar a sua vocação social de forma mais explícita e a compartilhar com outros entes sociais a implementação de atividades que extrapolaram os muros universitários.

Sob a inspiração desse pioneirismo, a UFPE tem atravessado, com altivez, relevância acadêmica e impacto social, esta complexa

* FREIRE, Paulo. Comunicação ou extensão? Rio de Janeiro: Paz e Terra. p. 46.

pandemia de Covid-19, cujos efeitos ainda se fazem presentes nas nossas vidas cotidianas. Nos últimos anos, mesmo enfrentando desafios políticos e de contingenciamento de recursos, nossa Universidade conseguiu aumentar o número de ações de extensão e cultura, com aumentos significativos de bolsas e de recursos alocados aos projetos de extensão e cultura desenvolvidos pela comunidade universitária. Tudo isso só é possível graças aos esforços coletivos da nossa comunidade, com o apoio de uma gestão efetivamente comprometida com a extensão e a cultura, cujo diálogo acadêmico e social é um exercício contínuo.

Este livro digital, que ora entregamos à comunidade acadêmica e à sociedade, é marca desse esforço coletivo para fortalecer as atividades de extensão e cultura no âmbito da UFPE e de Pernambuco. Este volume compõe uma coleção de 11 obras, aprovadas por meio do *Edital Nº 7/2021 – Incentivo à Publicação de Livros Digitais (E-Books) com Temáticas de Extensão e Cultura*, promovido pela UFPE através da Pró-Reitoria de Extensão e Cultura (Proexc).

As obras que compõem esta coleção tratam de temas diversos como *Cultura, Direitos Humanos, Educação, Justiça, Meio Ambiente, Produção, Saúde, Tecnologia e Trabalho*, demonstrando a diversidade da UFPE e sua inserção em temas de reconhecida importância social e científica. Todos os títulos foram escritos com a participação de docentes e discentes de graduação, o que reforça os laços acadêmicos de nossos alunos, estabelecendo o protagonismo estudantil como um dos diferenciais da formação técnica e humana que a Universidade pública brasileira oferece.

Esta coleção é, portanto, símbolo de gratidão à comunidade universitária e à sociedade pelos 60 anos de extensão – que só foram possíveis graças ao engajamento contínuo de discentes, docentes, servidores técnico-administrativos e demais representantes da sociedade pernambucana, que, assim como Freire, não se calam diante das injustiças do mundo.

A certeza de que as próximas gerações que adentram anualmente os portões físicos e imaginários da Universidade farão, nos próximos 40, 50, 60 anos, a extensão ainda mais significativa para o nosso estado e para o país faz com que a gratidão pelos pioneiros desta nossa história seja ainda mais plena. Com esse sentimento, convidamos

todas e todos a celebrar conosco os 60 anos da extensão na UFPE.

Desejamos uma ótima leitura – daquelas capazes de suscitar ações significativas no mundo!

Recife, fevereiro de 2022.

Oussama Naouar

Pró-Reitor de Extensão e Cultura - Proexc/UFPE

Adriano Dias de Andrade

Coordenador de Gestão Editorial e Impacto Social - Proexc/
UFPE



APRESENTAÇÃO

*Fábia Alexandra Pottes Alves,
Coordenadora de Extensão do Centro de
Ciências da Saúde.*

Este e-book é composto por capítulos estruturados sobre ações de extensão na promoção da saúde da criança e do adolescente no cenário escolar. Cada capítulo tem a sua autoria composta por docentes e discentes da graduação; mestrandos e doutorandos do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, vinculado ao Centro de Ciências da Saúde; e do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente, vinculado ao Centro de Ciências Médicas, além dos participantes das respectivas ações de extensão.

Na composição do e-book, um capítulo foi elaborado por docentes e discentes da UFPE, em parceria com docentes internacionais, de modo a fomentar os processos de internacionalização na construção de conhecimentos, a considerar as especificidades da temática e do referencial teórico-metodológico.

Desse modo, os capítulos foram organizados em um contexto de ordenação que apresenta, inicialmente, o processo de construção do conhecimento embasado nos pilares do ensino, da extensão e da pesquisa, mobilizando a construção crítica e reflexiva de conhecimentos que articulam saberes teórico-práticos apreendidos em cenários de ações de extensão caracterizadas pelo ambiente escolar.

Destarte, este *e-book* apresenta como objetivo a divulgação e o compartilhamento de experiências exitosas vivenciadas na formação em saúde exercida de modo comprometido com a articulação ensino-pesquisa-extensão, com ênfase no desenvolvimento de competências e habilidades do graduando para um cuidado que privilegie

estratégias de promoção da saúde, com intervenções educativas. A seleção das ações apresentou como requisito ter origem de extensão e cultura registradas e recomendadas pela Pró-Reitoria de Extensão e Cultura (Proexc), da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

No estudo, a vivência extensionista foi abordada em uma atuação intersetorial, que articula as áreas de educação e saúde, elegendo o cenário escolar como propício à formação cidadã e ao desenvolvimento integral da criança e do adolescente, considerando as situações de vulnerabilidade que podem acometer esse grupo populacional.

A construção do conhecimento instrumentalizada pelo compromisso social contribui para a formação do futuro enfermeiro e dos demais profissionais de saúde, por despertar uma sensibilização para a escuta ativa e acurada das demandas dos escolares, assim como para o planejamento de ações que assegurem uma arena dialógica e participativa.

O estudo compreende referenciais teórico-metodológicos que estimularam intervenções educativas promotoras da troca de saberes e da construção coletiva de conhecimentos, mobilizando e motivando os atores sociais envolvidos a adotarem atitudes comprometidas com o autocuidado, como também com a potencialidade para atuarem como multiplicadores em saúde junto a seus pares, familiares e comunidade.

A atuação em saúde comprometida com estratégias que a promovam vem romper com o modelo biologicista e curativista – o qual ainda impõe restrições às possibilidades de transformação da realidade –, por meio do acesso a conhecimentos seguros em saúde, com estímulo ao protagonismo das crianças e dos adolescentes sobre os cuidados e hábitos em saúde.

Diante disso, a construção do conhecimento referente às atividades de extensão universitária ocorre, inclusive, a partir de uma articulação com as políticas públicas, tais como o Programa de Saúde Escolar, defendendo a necessidade continuada de aprimoramento e investimentos em saúde já na infância e na adolescência, contribuindo para a adoção de atitudes e comportamentos saudáveis ao longo do ciclo vital.

Capítulo 1

Integração da extensão e
pesquisa para
uma formação comprometida
com o questionamento
e a criticidade

Ana Claudia Cavalcante da Silva
Estela Maria Leite Meirelles Monteiro
Francisca Márcia Pereira Linhares
Juliana Ferreira Rozal
Mariana Isabel Alexandre Moura
Pâmela Vitória da Conceição Silva
Sevy Reis Dias Egydio de Oliveira
Wallacy Jhon Silva Araújo

INTRODUÇÃO

A imersão do graduando em enfermagem em grupos de pesquisa contribui para o fortalecimento de atuações intersetoriais dentro de abordagens humanísticas que promovam uma visão holística dos indivíduos inseridos em dilemas e conflitos da sociedade contemporânea. Destaca-se o fomento dessa estratégia educacional em saúde de alcance aos extramuros universitários, na valorização da construção de abordagens assistenciais que transcendem os cuidados meramente curativistas do modelo biomédico (FREITAS, 2019).

A ampliação de ações extensionistas direcionadas à comunidade torna favorável aos acadêmicos o desenvolvimento da sua criatividade e de habilidades assistenciais, com o entrelace de saberes populares e científicos, de forma a valorizar a diversidade de eixos de atuação para a profissão. Nessa perspectiva, considera-se que a inserção do graduando em enfermagem em projetos de extensão direcionados à comunidade contribui para a compreensão do contexto sociocultural no qual a comunidade está inserida, favorecendo a promoção da educação em saúde com interação das dimensões individuais, sociais e programáticas (CAVALCANTE; SOUSA; OLIVEIRA, 2019).

O processo de formação em saúde vem sendo desafiado para oportunizar possibilidades de construção de conhecimentos críticos e reflexivos comprometidos em intervir e contribuir para a transformação da realidade, considerando as reais demandas da população. Nesse sentido, emerge a construção de espaços de saberes que contribuem com os desafios e as problematizações contextualizadas que favorecem, de modo afirmativo, o ensino curricular.

A inserção do graduando em grupos de pesquisa é imprescindível para a sua formação acadêmica, uma vez que essa experiência sistematiza o conhecimento construído a partir de métodos científicos, promove o vínculo com mestrandos e doutorandos e fomenta o pensamento crítico científico. A extensão universitária se constitui como uma articulação entre a cientificidade da universidade e os conhecimentos populares da comunidade, entrelaçando o ensino, a pesquisa e a extensão (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

A integração do grupo de pesquisa com a extensão desenvolve, de forma dinâmica, a vivência com a realidade da sociedade, oportunizando a participação e a escuta ativa da população, além da reflexão e da discussão sobre temáticas importantes. Essa aproximação entre universidade e comunidade promove uma maior troca de saberes, o que contribui para a consolidação da autonomia e transformação social (SANTANA *et al.*, 2021).

A realização das ações educativas confere aos graduandos de enfermagem extensionistas o desenvolvimento dos conhecimentos, a vivência com a realidade da comunidade, o melhor entendimento do processo saúde-doença e os fatores relacionados a tais situações, bem como o fortalecimento do pensamento crítico-reflexivo, a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem e o fortalecimento do trabalho em equipe (LUNA *et al.*, 2020).

O processo educativo precisa fazer sentido para o discente, de forma que favoreça a desenvoltura e o questionamento diante das demandas sociopolíticas e culturais. A educação libertadora compete não apenas às habilidades de leitura e escrita, mas também à participação comunitária para confrontar e analisar as estruturas sociais, políticas, econômicas e de opressão circundantes (FREIRE, 2011).

A integração da extensão universitária ao Grupo de Pesquisa se encaixa no movimento social freireano de educação popular para a saúde, inspirado nos círculos de alfabetização cultural pela compreensão social da realidade, possibilitando que os indivíduos criem suas próprias estratégias de mudança, conforme seus contextos culturais e experienciais (WALLERSTEIN *et al.*, 2017).

O emprego da metodologia de ensino fundamentada na proposta de Paulo Freire possibilita a revelação das contradições e dos determinantes sociais que permeiam ocultamente os indivíduos e impulsiona a criatividade destes com ações participativas e integradoras, com envolvimento e estímulo para que as mudanças sejam concretizadas.

Desse modo, o presente estudo objetivou descrever a vivência de graduandos e pós-graduandos no compartilhamento mútuo em atividades de extensão e de pesquisa para uma formação comprometida com o questionamento e a criticidade.

METODOLOGIA

Estudo de abordagem descritiva do tipo relato de experiência. Nesta proposta metodológica, tem-se a descrição das ações articuladas envolvendo o Grupo de Estudos e Pesquisas denominado “Assistir/Cuidar em Enfermagem CNPq/UFPE”, e o Projeto Extensionista intitulado “Educação em Saúde na Formação de Adolescentes Escolares como Multiplicadores em Primeiros Socorros em um Contexto de Cultura de Paz”, projetos compostos por graduandos, mestrandos e doutorandos dos programas de Pós-Graduação em Enfermagem e de Saúde da Criança e do Adolescente, sob a orientação de docentes da UFPE, que ocorrem de maneira contínua durante a vivência acadêmica de seus componentes.

O Grupo de Estudo tem sua formação composta, em média, por 15 integrantes que participam de forma colaborativa e voluntária na imersão do desenvolvimento de pesquisas acadêmicas. O planejamento das temáticas a serem vivenciadas em cada reunião ocorre por meio do acolhimento das sugestões dos integrantes, reverberando as necessidades percebidas por cada sujeito e, ainda, a adoção de uma postura ativa e crítica no processo de busca de novos conhecimentos.

Os encontros são realizados de maneira ininterrupta, semanalmente, durante cerca de uma hora e meia. No entanto, devido à crise sanitária decorrente do novo coronavírus, eles passaram a ocorrer na modalidade remota – utilizando o *Google Meet* por meio da plataforma *G Suit*, disponibilizada pela UFPE. Os encontros constituem um momento prazeroso pela possibilidade de manutenção dos vínculos criados entre os participantes do grupo, mesmo na vigência das medidas sanitárias de isolamento social. Para facilitar as comunicações, ainda constitui eficiente meio de contato entre os participantes o uso do aplicativo *WhatsApp*, pois, por meio dele, não só se mobilizam e lembram-se dos encontros, como também divulgam materiais e eventos científicos de interesse comum.

Dentre as principais atividades abordadas destacam-se: a disseminação de informações sobre as metodologias da pesquisa, a busca e leitura da literatura científica, com estímulo à escrita, bem como o incentivo à inserção futura do graduando em programas de pós-graduação *stricto e latu sensu*. O fomento ao ingresso nesses programas ocorre por meio das possibilidades no intercâmbio de saberes entre os participantes do grupo, do compartilhamento das experiências acadêmicas de extensão, da participação ativa dos graduandos e pós-graduandos e até dos estudantes de ensino médio nos processos de coleta e análise de dados provenientes das pesquisas em curso, possibilitando um aprendizado que articula conhecimentos teórico-práticos. Acrescenta-se, ainda, o incentivo à participação em eventos científicos e à produção de material científico para assegurar o compromisso com a divulgação dos achados científicos.

Quanto às discussões acerca da realização das práticas extensionistas, o projeto foi iniciado em 02/01/2020 e tem por previsão finalizar em 02/12/2021, compondo 21 integrantes e perfazendo uma carga horária total de 295 horas. Além disso, o projeto traz em seu escopo o objetivo de capacitar crianças/adolescentes das escolas públicas como multiplicadores nas ações de educação em saúde sobre primeiros socorros em um contexto de cultura e de paz.

Para alcançar esse propósito, realiza-se, previamente, o levantamento na literatura das temáticas prioritárias em primeiros socorros em situações de engasgo, queimaduras, convulsões, desmaio, hemorragias e parada cardiorrespiratória a serem abordadas no contexto escolar. Concomitantemente, esses conteúdos são explorados por meio de apresentações virtuais para os integrantes do grupo de pesquisa, a fim de promover o ensino de atualizações sobre os Protocolos de Suporte Básico de Vida (SHEN; SHELDON; BENDITT, 2017) e o compartilhamento de materiais e informações com embasamento científico.

Por conseguinte, são debatidas as metodologias ativas passíveis de serem utilizadas nas intervenções educativas em saúde, de forma sensível às novas demandas da modalidade de ensino remoto e às particularidades do público-alvo: a população escolar infanto-juvenil pertencente a escolas da Rede Municipal e Estadual de Educação. Vale ressaltar que as ações extensionistas mantêm relação estreita

com a disciplina EF542 – Enfermagem em Situações de Urgência na Comunidade, componente curricular obrigatório proposto no segundo período do curso de Bacharelado em Enfermagem da UFPE.

A escola constitui palco para a construção de cenários educativos em saúde, sendo a propulsora da integração dos saberes populares e científicos junto com os adolescentes. A condução das atividades de ensino, extensão e pesquisa dos membros participantes do grupo estão embasadas nos pressupostos freireanos de Círculo de Cultura, ao favorecer um espaço de integração e troca de saberes, mediado por uma relação dialógica com o fomento à criticidade. Por meio dessa prática libertadora, tem-se a promoção do aprendizado participativo ao estabelecer possibilidades para a conquista do empoderamento pelos participantes (MONTEIRO *et al.*, 2015).

Ainda assim, foram desenvolvidos momentos de escuta e valorização das demandas pessoais e do grupo, como também foram estimuladas atitudes proativas diante da identificação de socorro às vítimas em situações de urgência na comunidade, bem como no ambiente escolar.



RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inúmeros são os desafios para a formação no contexto atual, ao requerer do profissional de saúde competências e habilidades para atuar em gestão, assistência nos diversos níveis de atenção ao usuário e coletividade, com ênfase no acesso e acolhimento equânime na assistência primária e no incremento de estratégias promotoras em saúde.

A construção do conhecimento demarca a necessidade de os profissionais imergirem no cenário do cuidado, buscando conhecer e aprender com a comunidade sobre sua leitura de mundo e os modos de relacionar-se e conviver em um contexto social, político, econômico e cultural. Diante da apreensão de que uma práxis em saúde deve transcender a dimensão tecnicista e biologicista, ainda se requer o estabelecimento de vínculos entre profissionais e usuários/comunidade como alicerce para a consolidação de uma proposta de atenção compartilhada e resolutiva nas questões de saúde. Para tanto, cabe considerar o anseio de almejar uma formação crítica, reflexiva e proativa para lidar com as incertezas e vulnerabilidades que podem atuar como determinantes na saúde da população.

Em diálogo com o pensamento de Edgar Morin, emerge a tomada de consciência da complexidade que envolve a busca pelo viver saudável e até a necessidade de lutar para sobreviver frente aos desafios geopolíticos. Isso nos faz compreender que não poderemos escapar jamais da incerteza e que de nenhum modo poderemos nos perceber como donos do saber total. O autor ainda desafia o professor, visto que, diante dessa máxima, seria preciso ensinar princípios de estratégias que instrumentalizam lidar com os imprevistos e as incertezas (MORIN, 2018).

Neste sentido, há uma contínua busca por agregar novos espaços de construção de saberes, como os projetos de extensão e de pesquisa integrada ao pilar do ensino. A composição da tríade na construção do conhecimento em saúde concorre para despertar a compreensão da articulação dos saberes teóricos com o compromisso social em

contribuir para a transformação da realidade nas questões de saúde, como também em apreender alicerces para uma prática interdisciplinar, intersetorial e integral.

Para atuar em ações de promoção da saúde é necessário conhecer o ser humano, o que, para Morin, exige incondicionalmente o ato de “situá-lo no universo, e não o separar” (MORIN, 2018, p. 47). Tal entendimento embasou o engajamento das contribuições inerentes ao despertar crítico proposto pela inserção de docentes, graduandos e pós-graduandos em um cenário de intensa aprendizagem na interação com os escolares e demais membros da comunidade escolar, em articulação com as inquietações apreendidas, assim, visando a desenvolver saberes empíricos na busca de um alicerce de rigor metodológico para o alcance de conhecimentos teórico-práticos e com possibilidade de tecer uma apreciação crítica das práticas mediadas pela pesquisa.

O intercâmbio das atividades desenvolvidas entre os participantes das distintas modalidades formativas – ensino básico, graduação e pós-graduação *stricto sensu* (mestrandos e doutorandos) – provoca responsabilização em contribuir, em despertar, em inquietar, em compartilhar e em desafiar-se mutuamente, com o objetivo de ampliar as possibilidades de crescimento e empoderamento pessoal e profissional.

Desse modo, lidar com a realidade, segundo Morin, requer um processo sistemático de descoberta, desconstrução e reconstrução, em um permanente diálogo centrado no homem, considerando as composições e particularidades que remetem a situações de diversidade, ambiguidade, pluralidade e instabilidade (MORIN, 2018).

A correlação na construção de conhecimentos em cenário de incerteza provoca a necessidade de aprofundar saberes e constructos teórico-metodológicos que contribuam para a exploração da vivência em formação, comprometida com o questionamento e a criticidade, assim como com uma práxis comprometida com os princípios do modelo de assistência universal vigente no Sistema Único de Saúde (SUS) e suas principais interfaces.

Evidenciou-se que, ao realizar a prática de acolhimento e escuta pelos participantes dos dois processos formativos (Grupo de Pesquisa e Projeto de Extensão), possibilitou-se correlacionar, na pro-

dução das ações de promoção da saúde, uma escuta qualificada ao(s) adolescente/funcionários/professores/gestão e familiares quanto às queixas de saúde, quanto aos desafios do processo educacional e de aprendizagem e quanto às situações de vulnerabilidade, como também quanto aos sonhos e projetos de vida em relação a si e ao outro, diante do desejo de contribuir/aproveitar o máximo de oportunidades.

A população adolescente agrega a simbologia do futuro da nação. Nesse sentido, destaca-se o reconhecimento do seu protagonismo na construção de conhecimentos em saúde e, conseqüentemente, na autonomia para tomadas de decisões promotoras de sua própria saúde e da coletividade.

Dessa forma, cabe a utilização apropriada de referenciais teóricos que auxiliem as abordagens e o estabelecimento de relações dialógicas, favorecendo o entrelace de saberes em uma linguagem clara e de fácil compreensão para se pensar e agir em saúde em uma dimensão coletiva de superação.

O exercício do acolhimento constitui uma proposta que alicerça a rede de atenção à saúde em todos os níveis ao favorecer processos de maior resolutividade. Romper com uma prática dissonante das reais necessidades da população, que se limita a reproduzir o mesmo de modo fragmentado e impessoal, constitui um dos maiores desafios na formação em saúde. De nada adianta a Política Nacional de Humanização do SUS como um dispositivo para a resolutividade no atendimento, se os profissionais não são envolvidos de modo avassalador por seus princípios orientadores (BRASIL, 2013).

Ainda na perspectiva da postura do acolhimento, o trabalho produzido entre os integrantes proporcionou a vivência de colaboração, perfazendo a premissa norteadora da composição em redes de compartilhamento de saberes para colaborar no cuidado do usuário e de sua família. Essa prática pode ser partilhada na elaboração do Projeto Terapêutico Singular (PTS), que se destaca como uma tecnologia que contribui para a integralidade do cuidado nos serviços de saúde realizados pelo trabalho conjunto da equipe multiprofissional, propiciando modos criativos e colaborativos de enfrentamento dos problemas e valorização da sustentabilidade na promoção da saúde física e mental (BRASIL, 2008).

A evidência da adoção de posturas ativas e críticas no processo de busca de novos conhecimentos dos discentes, corrobora com o fomento das ações de educação em saúde e esta entendida como uma estratégia integradora para emergir através da informação, da autonomia e da emancipação do indivíduo. Ao almejar possibilitar que o usuário seja protagonista por meio de um processo participativo, mediado por uma reflexão crítica da realidade para, assim, em consonância com o pensamento de Freire (2011), poder transformá-la.

No tocante ao princípio da equidade, ao haver a imersão na realidade local dos escolares, durante as atividades do projeto de extensão, realizou-se o levantamento situacional com identificação dos determinantes sociais da saúde e dos contextos de vulnerabilidade em relação à saúde. Dessa forma, foi possível eleger as estratégias, ferramentas e ações que correspondam aos anseios e demandas emergentes desse público-alvo, possibilitando o alcance de resultados mais eficazes.



Quadro 1- Construtos teórico-metodológicos vivenciados na formação crítica e sua aplicabilidade. Recife-PE 2022

Construtos teórico-metodológicos vivenciados na formação comprometida com o questionamento e a criticidade	Aplicabilidade no cenário de prática
Acolhimento, escuta, dialogicidade, empatia, amorosidade, afetividade e integração	Políticas Públicas de Acolhimento e de Humanização (PNH) do SUS
Trabalho colaborativo, intersetorialidade	Projeto Terapêutico Singular (PTS) – Atenção à saúde dos usuários em uma perspectiva de integralidade. Integração de escolares, graduandos e pós-graduandos, profissionais da saúde e da educação
Posturas ativas e críticas no processo de busca de novos conhecimentos	Busca de referenciais teóricos e metodológicos em perspectiva interdisciplinar capaz de agregar maior criticidade do contexto de possibilidade das práticas profissionais na promoção da saúde do adolescente
Levantamento situacional e determinantes sociais de saúde	Aprendizado dos profissionais de saúde com a comunidade; escuta acurada; compreensão da multiculturalidade e suas influências nas questões de saúde; respeito às diferenças em uma proposta de intervenção inclusiva e holística
Educação em Saúde na perspectiva de Educação Popular	Educação em Saúde fundamentada em Teoria Crítica Social (Paulo Freire); Política de Educação Permanente em Saúde (PNEPS); Política de Educação Popular; arena dialógica na construção do conhecimento que favorece processos de conscientização; entrelace entre os saberes popular e científico
Interdisciplinaridade e intersetorialidade	Inserção no cenário escolar como contexto de extensão e pesquisa na promoção de estratégias de educação em saúde comprometida com a construção dialógica e coletiva do conhecimento em saúde
Vivência em cenários de desafios e incertezas para assegurar o cuidado em uma visão humanitária e planetária	Potencialização na construção de saberes interdisciplinares críticos e reflexivos, no desenvolvimento de competências técnico-científicas, organizacionais, ético-humanística, comunicativas e habilidades para mobilização e adesão dos indivíduos e coletividade no autocuidado e incremento dos hábitos saudáveis
Atenção centrada no indivíduo, na família e na coletividade, com ênfase na promoção da saúde	Autoavaliação dos adolescentes e integrantes nas ações sobre a vivência educativa em saúde como sugestão para retroalimentar novas propostas extensionistas em saúde

Fonte: Autoras, 2022.

O consolidado na interface das propostas que compõem a formação em saúde, em um contexto que integra ensino, pesquisa e extensão, corrobora para uma postura do graduando e pós-graduando comprometida com o seu aprendizado de modo propositivo e criativo. O incremento da formação envolvendo essas dimensões possibilita intervenções em saúde alicerçadas nas reais demandas dos adolescentes e no estímulo ao protagonismo e atuação como multiplicadores da saúde entre seus pares, familiares e comunidade. Outros estudos também evidenciam que a extensão foi compreendida como ferramenta factível para o desenvolvimento profissional e o seu entrelace com a pesquisa, o que contribui para possibilidades de empoderamento dos graduandos e futuros profissionais para visitar e propor a renovação das práticas de promoção da saúde da população (SANTANA *et al.*, 2021).



CONSIDERAÇÕES FINAIS

As atividades relacionadas aos projetos de extensão como forma de ensino extramuro universitário propiciam conhecer as reais demandas da população, considerando o contexto sociocultural e contribuindo para a construção de relações de parceria nas ações de promoção da saúde. Outrossim, o Grupo de Pesquisa estimula o processo de inquietações e de investigações com rigor científico, o que instrumentaliza uma prática profissional comprometida com o acolhimento e a resolutividade.

No cenário da promoção da educação em saúde, considera-se os determinantes sociais da saúde e a necessidade de fomentar estratégias propulsoras de ações intersetoriais e interdisciplinares. Dessa forma, é resguardado o direito à cidadania e as ações constituem um alicerce para assegurar a autonomia e o protagonismo dos adolescentes na incorporação de hábitos e atitudes promotoras de saúde.

O embasamento teórico metodológico na teoria sociocultural constituiu um pré-requisito para a atuação e desenvoltura da equipe composta por graduandos e pós-graduandos *stricto sensu* nas intervenções educativas em saúde, em articulação ao estudo do tipo pesquisa-ação, o qual possibilita ao estudante/profissional conciliar o papel de educador em saúde e pesquisador.

A integração entre os educandos nos distintos níveis de formação promove o interesse e o auxílio mútuo para o compromisso em compartilhar os saberes e vivências, com produção de resumos e apresentação em eventos científicos, construção de artigos científicos com submissão a periódicos na área, como também a elaboração de capítulos de livro. Desse modo, a integração no processo formativo em saúde calcado no alicerce extensionista, ampliou a construção de oportunidades no aprendizado crítico e reflexivo. Esse contexto de aprendizagem fundamenta o compromisso com os princípios ético-humanísticos dos estudantes em formação para a construção de projetos de corresponsabilização junto à comunidade para atuar em defesa da saúde e da cidadania.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Humanização (PNH)*. Brasília, DF, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular*. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

CAVALCANTE, F. M. L.; SOUSA, F. W. M.; OLIVEIRA, I. K. M. Atividades de extensão universitária: um olhar para a promoção da saúde do adolescente. *Saúde em Redes*, [s. l.], v. 5, n. 3, p. 305-315, 2019.

FREIRE, P. *Educação como prática da liberdade*. 34. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011.

FREITAS, P. F. P.; MONTEZANO, L.; ODELIUS, C. C. A. influência de atividades extracurriculares no desenvolvimento de competências gerenciais em grupos de pesquisa. *Administração: Ensino e Pesquisa*, [s. l.], v. 20, n. 1, p. 12-49, 2019.

LUNA, W. F. *et al.* Estudantes de Medicina em Círculo de Conversação: os diálogos de extensão popular com os povos indígenas Potiguara. *Revista Brasileira de Educação Médica*, [s. l.], v. 44, n. 3, p. e072, 2020.

MONTEIRO, E. M. L. M. *et al.* Culture Circles in adolescent empowerment for the prevention of violence. *International journal of adolescence and youth*, [s. l.], v. 20, n. 2, p. 167-184, 2015.

MORIN, E. *Os sete saberes necessários à educação do futuro*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2018.

OLIVEIRA, R.E. *et al.* A interdisciplinaridade na prática acadêmica universitária: conquistas e desafios a partir de um

projeto de pesquisa-ação. *Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior*, Campinas, v. 26, p. 377-400, 2021.

SANTANA, R.R. *et al.* Extensão Universitária como Prática Educativa na Promoção da Saúde¹. *Educação & Realidade*, [s. l.], v. 46, n. 2, p. e98702, 2021.

SHEN, W. *et al.* ACC/AHA/HRS guideline for the evaluation and management of patients with syncope: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines and the Heart Rhythm Society. *Journal of the American College of Cardiology*, [s. l.], v. 70, n. 5, p. e39-e110, 2017.

WALLERSTEIN, N. *et al.* (ed.). Pesquisa participativa baseada na comunidade para a saúde: promovendo a equidade social e em saúde. *John Wiley & Sons*, [s.l.], 2017.



Capítulo 2

Círculos de cultura
para prevenção da
violência no namoro
de adolescentes escolares

Ana Virginia Rodrigues Veríssimo
Estela Maria Leite Meirelles Monteiro
Jael Maria de Aquino
Paulo Sávio Angeiros de Góes
Tamyris Arcoverde Santos
Waldemar Brandão Neto

INTRODUÇÃO

A adolescência constitui uma fase importante do ciclo vital humano, por compreender a faixa etária entre os 10 e 19 anos. Esse período é marcado por importantes transformações relacionadas ao crescimento físico, à maturação sexual e às mudanças psíquicas, emocionais e espirituais, que demandam a necessidade de maior exploração do convívio social (BRASIL, 2018). As modificações ocorridas na adolescência concorrem para despertar a curiosidade e o desejo de experimentar novas sensações, associadas a um sentimento de soberania e a necessidade de afrontar as regras sociais, expondo-se a situações de vulnerabilidade (PIRES; SOUZA; MEDEIROS, 2020).

A exploração e ampliação das relações interpessoais estabelecidas pelos adolescentes, associadas às descobertas da sexualidade (BRÊTAS; MUROYA; GOELLNER, 2009), conduzem a vivência dos primeiros relacionamentos afetivos, como o namorar e o ficar. Contudo, essas vivências podem apresentar aspectos negativos devido à exposição a relações de violência interpessoal.

A problemática tem despertado o interesse da comunidade científica no âmbito nacional e internacional, e, devido à alta prevalência e às inúmeras consequências danosas para a saúde das vítimas, é considerado um tema de interesse da saúde pública (GRACIA-LEIVA *et al.*, 2019).

A exposição prévia à violência, no ambiente doméstico ou comunitário, tem apresentado associação com um maior risco de envolvimento na condição de vítima ou perpetrador de relações agressivas no namoro de adolescentes (CARRASCOSA; CAVA; BUELGA, 2018).

No cenário brasileiro, destacam-se políticas públicas que reafirmam a necessidade de assegurar a promoção da saúde integral dos adolescentes, como o Programa Saúde nas Escolas (PSE), as Diretrizes Nacionais para Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens e as orientações da agenda Proteger e Cuidar na Atenção Básica (BRASIL, 2010; 2015; 2018).

Essa concepção é reforçada com a Agenda 2030, que apresen-

ta um plano de ação para as pessoas, o planeta e a prosperidade, do mesmo modo em que também busca fortalecer a paz universal com mais liberdade. A meta consiste em, até 2030, assegurar que todos os estudantes tenham acesso, por meio da educação, às habilidades e aos conhecimentos necessários para promover o desenvolvimento e os estilos de vida sustentáveis, considerando entre os requisitos básicos essenciais aos indivíduos: a garantia de direitos humanos, a igualdade de gênero, a promoção de uma cultura de paz e não violência, a cidadania global e a valorização da diversidade cultural e da contribuição da cultura (ZEIFERT *et al.*, 2020).

Emerge o embasamento em estudos de intervenção mediados por estratégias educativas, por meio dos Círculos de Cultura, que favorecem o engajamento dos adolescentes utilizando questões geradoras que estimulam a reflexão crítica quanto ao papel do protagonismo juvenil na prevenção do fenômeno da violência nas relações interpessoais. Ao assumir uma postura crítica diante da realidade na construção ativa do conhecimento, os adolescentes ampliam as possibilidades de desenvolvimento de competências que instigam comportamentos pró-sociais, capazes de buscar soluções não violentas na resolução de conflitos, com vigilância e compromisso no tocante à interrupção de relações impregnadas pela violência em suas distintas formas e dimensões (BRANDÃO NETO *et al.*, 2020).

A formação do adolescente, fundamentada no protagonismo e na corresponsabilização na produção do conhecimento crítico e reflexivo de conteúdo contextualizado com as questões de saúde, concorre para o reconhecimento dos direitos e dos deveres individuais e coletivos para o desenvolvimento de um mundo mais solidário e justo, com possibilidades na e pela educação libertadora e cidadã (BARROS *et al.*, 2021).

O desenvolvimento do seguinte estudo emergiu do interesse dos autores em desenvolver um estudo que consolida uma proposta de intervenção junto ao público adolescente escolar, com estratégia educativa para a formação de multiplicadores em saúde sobre violência no namoro e abordagens de resolução de conflitos não violenta.

O presente estudo apresenta como objetivo a descrição do desenvolvimento dos Círculos de Cultura como estratégia educativa em saúde sobre a violência no namoro entre adolescentes escolares.

METODOLOGIA

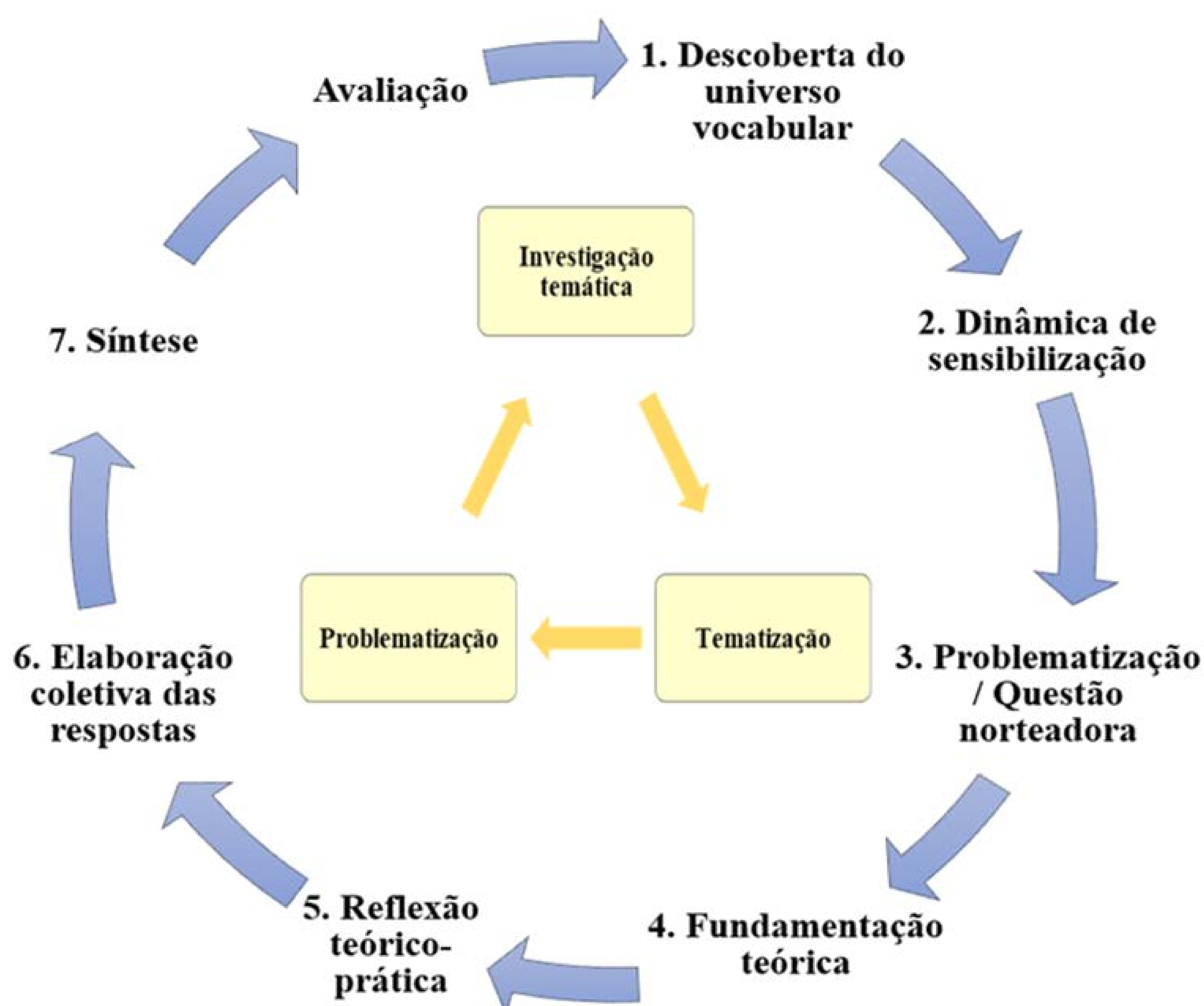
Trata-se de uma pesquisa-ação, com abordagem qualitativa fundamentada no referencial teórico-metodológico dos Círculos de Cultura de Paulo Freire (FREIRE, 2014). A escolha desse referencial teórico para ancorar a intervenção constitui um ato de compromisso profissional com a sociedade (FREIRE, 2016), uma vez que percorre um caminho para o exercício da educação em saúde comprometida com o desenvolvimento da autonomia e a emancipação dos sujeitos históricos e sociais (MONTEIRO; VIEIRA, 2010). Nesse sentido, buscou-se desenvolver uma proposta pedagógica que estimulasse o pensamento crítico e reflexivo sobre a violência no namoro de adolescentes, a fim de promover a consciência sobre o problema e, a partir disso, sensibilizá-los a atuarem como multiplicadores de conhecimentos entre seus pares.

O processo pedagógico que envolve a aplicação das etapas dos Círculos de Cultura requer a presença de um facilitador/animador, que tem o papel de mediar o diálogo entre os educandos-adolescentes participantes, provocando-os a pensarem e a refletirem juntos na aquisição de novos conhecimentos sobre a temática geradora da atividade educativa (BRANDÃO, 1999). Este movimento dialético que envolve os processos educativo-participativos promove uma vivência em que todos ensinam e aprendem ao mesmo tempo, configurando-se uma proposta educativa inovadora e inclusiva.

Neste estudo, que compõe um recorte da pesquisa “Círculos de Cultura como intervenção educativa para prevenção da violência no namoro: estudo quase experimental”, os Círculos de Cultura foram realizados de acordo com as etapas metodológicas propostas por Monteiro e Vieira (2008; 2010) e Monteiro *et al.* (2015), sendo elas representadas nas figuras: 1. Descoberta do universo vocabular; 2. Dinâmica de descontração e sensibilização; 3. Problematização/questão norteadora; 4. Fundamentação teórica; 5. Reflexão teórico-prática; 6. Elaboração coletiva das respostas; 7. Síntese e 8. Avaliação. A etapa de Descoberta do universo vocabular deve anteceder a

realização dos Círculos de Cultura, sendo necessário a inserção prévia do animador/facilitador para apreensão dos aspectos culturais, linguagens, vivências peculiares ao grupo populacional. De modo a subsidiar condições propícias ao planejamento em articulação aos interesses e demandas da população alvo.

Figura 1 – Representação esquemática das etapas dos Círculos de Cultura proposto por Monteiro e Vieira (2008; 2010) para aplicação em educação em saúde



Fonte: Monteiro e Vieira (2008; 2010) e Monteiro et al. (2015). Diagramação das autoras.

A intervenção educativa foi desenvolvida entre os meses de outubro e novembro de 2018, em uma escola pública estadual situada na zona norte do município do Recife, Pernambuco/Brasil, que oferta o ensino fundamental II e o ensino médio. A amostra não probabilística e intencional foi constituída por 33 adolescentes. Os critérios de inclusão aplicados foram: estar matriculado no oitavo e nono ano do ensino fundamental II e no primeiro ano do ensino médio, além de estar frequentando regularmente as aulas; ter participado da primeira etapa da pesquisa guarda-chuva, que constituiu a aplicação dos Inventários de Conflitos nos Relacionamentos Íntimos de Adolescentes (Cadri), e ter demonstrado interesse em participar

da intervenção educativa em saúde. Não foram adotados critérios de exclusão, entretanto, houve perdas decorrentes de desistências ou afastamento por doença ou transferência escolar.

Os Círculos de Cultura foram desenvolvidos nos turnos da manhã e da tarde, em salas de aula ou na biblioteca do educandário, e tiveram duração média de duas horas cada. As ferramentas utilizadas para a coleta de dados incluíram a observação do participante, com anotações em diários de campo, gravação, filmagem, registro fotográfico dos encontros e produções coletivas dos adolescentes, como a elaboração de cartazes. Foram desenvolvidos um total de seis Círculos. Entretanto, neste estudo, destacamos o terceiro encontro educativo composto pelo seguinte tema gerador: 1. Relacionamentos abusivos e violência no namoro, conforme o Quadro 1.

Quadro 1 – Temas abordados nos Círculos de Cultura com os adolescentes multiplicadores. Recife-PE, 2018

Círculo de Cultura	Tema gerador	Questões norteadoras	Recursos pedagógicos utilizados
Como reconhecer situações de violência no namoro?	Relacionamentos abusivos e violência no namoro	O que você sabe sobre violência no namoro?	Dinâmica de sensibilização: cuidando de seu namoro – balões; Trabalho em grupo: confecção de cartazes; Dramatização; Leitura do texto "Violência no namoro": vamos conhecer esse problema! (elaborado pela autora); Diálogo e reflexão crítica

Fonte: Elaborado pelos(as) autores(as).

A etapa de descoberta do universo vocabular teve início com a inserção dos pesquisadores no cenário de estudo para exploração do campo de pesquisa, levantamento do universo vocabular dos adolescentes e demais integrantes da comunidade escolar, além da aplicação do Cadri na primeira etapa do estudo guarda-chuva. Esses passos metodológicos contribuíram para a identificação do conhecimento

prévio sobre a violência no namoro e o planejamento dos Círculos de Cultura.

O material empírico oriundo dos encontros com os adolescentes nos Círculos de Cultura foi transcrito na íntegra e de forma minuciosa, com apoio das anotações presentes nos diários de campo e filmagens e dos depoimentos registrados nos vídeos e fotografias, organizados em um *corpus* único e homogêneo (SANTOS; ARAÚJO; BELLATO, 2016), de acordo com a sequência cronológica da intervenção. A análise foi realizada com apoio da triangulação de dados para permitir maior profundidade, confiabilidade e validade dos resultados (FLICK, 2019; YIN, 2016). A interpretação foi realizada a partir do diálogo com a literatura pertinente à temática sobre a violência no namoro em um movimento crítico-dialético (BRANDÃO NETO *et al.*, 2020; MONTEIRO *et al.*, 2015).

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco, com o Parecer nº 2.581.545/2018, tendo respeitado a Resolução nº 466/2012, que trata de pesquisas envolvendo seres humanos, sendo obtida a anuência dos adolescentes e de seus pais ou responsáveis, quando menores de 18 anos, mediante assinatura do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido e do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para garantir a privacidade dos adolescentes, foi utilizada uma codificação composta pela letra A, seguida da ordem cronológica em que a fala do participante foi captada no Círculo de Cultura e do sexo biológico – por exemplo: A1M.

RESULTADOS

Participaram dos Círculos de Cultura 33 adolescentes, sendo 12 do sexo masculino e 21 do sexo feminino, com idades entre 13 e 18 anos. Todos residiam na própria comunidade onde a escola estava inserida, a qual é reconhecida pelo elevado índice de violência social e doméstica e pelo baixo nível socioeconômico.

A etapa de descoberta do universo vocabular dos adolescentes, que antecedeu os encontros educativos, proporcionou a aproximação dos pesquisadores com os participantes e a apreensão das habilidades e atividades artístico-culturais ou de lazer praticadas – as quais poderiam ser agregadas na intervenção. Foram identificadas três adolescentes do sexo feminino que participavam da gestão do grêmio escolar; outras duas trabalhavam no contraturno escolar, sendo uma na pinacoteca da Fundação Joaquim Nabuco e a outra no comércio local do próprio bairro. Outros sete adolescentes praticavam alguma atividade artística e/ou cultural, como teatro, dança popular, canto e composição musical e outros dois participavam de atividades esportivas dentro e fora do educandário.

Primeiro Círculo de Cultura: Como reconhecer situações de violência no namoro? Recife-PE, 2018.

O Círculo de Cultura teve início com um momento de acolhimento no qual todos os participantes foram convidados a escolher um crachá e escrever o seu nome, em seguida, apresentando-se aos demais componentes da atividade. Logo após, foi proposto um **momento de descontração e sensibilização**, com a dinâmica “Cuidando do seu namoro”, em que os adolescentes foram estimulados a registrar em um papel uma frase ou palavra representativa de uma relação de namoro feliz, colocando-a em uma bexiga que foi preenchida com ar. Na sequência, cada participante recebeu uma tarjeta

com a identificação de um personagem envolvido, direta ou indiretamente, nas relações de namoro, tais como: namorado(a), crush, ficante, amigo(a), irmã(o), primo(a), pai, mãe, professor(a).

Em continuidade, todos foram orientados a jogarem as bolas para o ar, ao som de uma música animada, e a cuidarem das bexigas como se fosse seu próprio relacionamento (Figura 2). A única regra era não deixar as bexigas caírem, além disso os participantes poderiam ajudar uns aos outros quando alguém perdesse o controle de seu balão. Aos poucos, a animadora/pesquisadora foi retirando os participantes da dinâmica, restando, ao final, apenas aqueles que possuíam as tarjetas “namorado” e “namorada”.

Figura 2 – Momento de sensibilização com os adolescentes. Círculo e Cultura: Como reconhecer situações de violência no namoro? (Recife-PE, 2018)



Fonte: Acervo dos(as) autores(as).

Ao término da música, todos retornaram aos seus lugares e cada adolescente escolheu uma bexiga, de forma aleatória, estourando-a para a leitura das frases/palavras escritas previamente. As frases revelaram a opinião dos participantes sobre os elementos que integram uma relação feliz, sendo destacados o companheirismo, o respeito, a cumplicidade, a confiança, a compreensão, a reciprocidade, a lealdade, a empatia e a ausência de qualquer violência verbal ou física.

Entretanto, alguns participantes relataram ser muito comum a ocorrência de infidelidade nas relações de namoro, observando que

ela pode estar relacionada à falta de satisfação, valorização, afeto ou cumplicidade entre o casal. Para eles, esse tipo de situação conduz à quebra de confiança e respeito entre os namorados:

Nem todo namoro tem compreensão ou respeito, assim como nem sempre tem gaia. (A10F, 14 anos).

Mas tem uma coisa: se ele procura outra pessoa, é porque você não está satisfazendo ele, simplesmente isso. Tipo assim: ela está ficando com o 'boy' e o 'boy' fica com outra pessoa, ele só fica porque a outra pessoa não o valorizou. Porque ela não deu valor a ele, por isso que ele está pegando outra. (A26F, 16 anos).

Eu acho que, se tem gaia, a pessoa não gosta da outra. Se tu estás com uma pessoa, se uma pessoa está namorando com a outra, é porque aquela pessoa está lhe satisfazendo. Para quê tu vais procurar alguém na rua se já tem uma pessoa que tu amas, para mim não tem por que fazer isso não. [...] Muitas vezes as pessoas namoram já pensando que não vai dar certo. Eu posso namorar com ele e procurar outra pessoa. Mas, se eu namoro com ele, será que ele é uma boa pessoa, é uma pessoa legal para namorar? Será que namorando com ele vai procurar outra pessoa por aí? (A12F, 13 anos).

Os adolescentes também expuseram a sua opinião sobre a retirada dos personagens que interagem com o casal de namorados durante a dinâmica. Eles destacaram que esses atores sociais podem ajudá-los a partir do momento em que escutam suas vivências. Entretanto, alguns integrantes também apontaram que, a depender do perfil das relações sociais e familiares em que esses namorados estão inseridos, a participação desses atores poderá ser negativa, atrapalhando o relacionamento, por isso cada pessoa divide a sua intimidade em decorrência dos arranjos dessas relações sociais e

familiares. Destacam-se alguns trechos de fala:

A bola caiu porque não tinha ninguém para segurar. Significa que o casal e a relação são importantes e as pessoas que estão por fora ajudam. (A17F, 15 anos).

[...] tem amigos que dão conselhos para aquele namoro crescer mais. (A12F, 13 anos).

[...] tem família que a gente abre demais, tipo o relacionamento é da família, mas tem família que quer montar e se mete demais em qualquer briguinha. (A24F, 14 anos).

Na minha opinião, quem tem que dar o equilíbrio no namoro é o namorado e a namorada, e não os amigos. (A14F, 15 anos).

O **momento de problematização** foi conduzido a partir da seguinte questão norteadora: O que você sabe sobre violência no namoro? A animadora propôs aos adolescentes a elaboração coletiva de cartazes que trouxessem o conhecimento do grupo sobre a temática. Houve intensa interação e o grupo se mostrou interessado e colaborativo com a atividade (Figura 3). Após isso, a produção foi apresentada e discutida no coletivo.

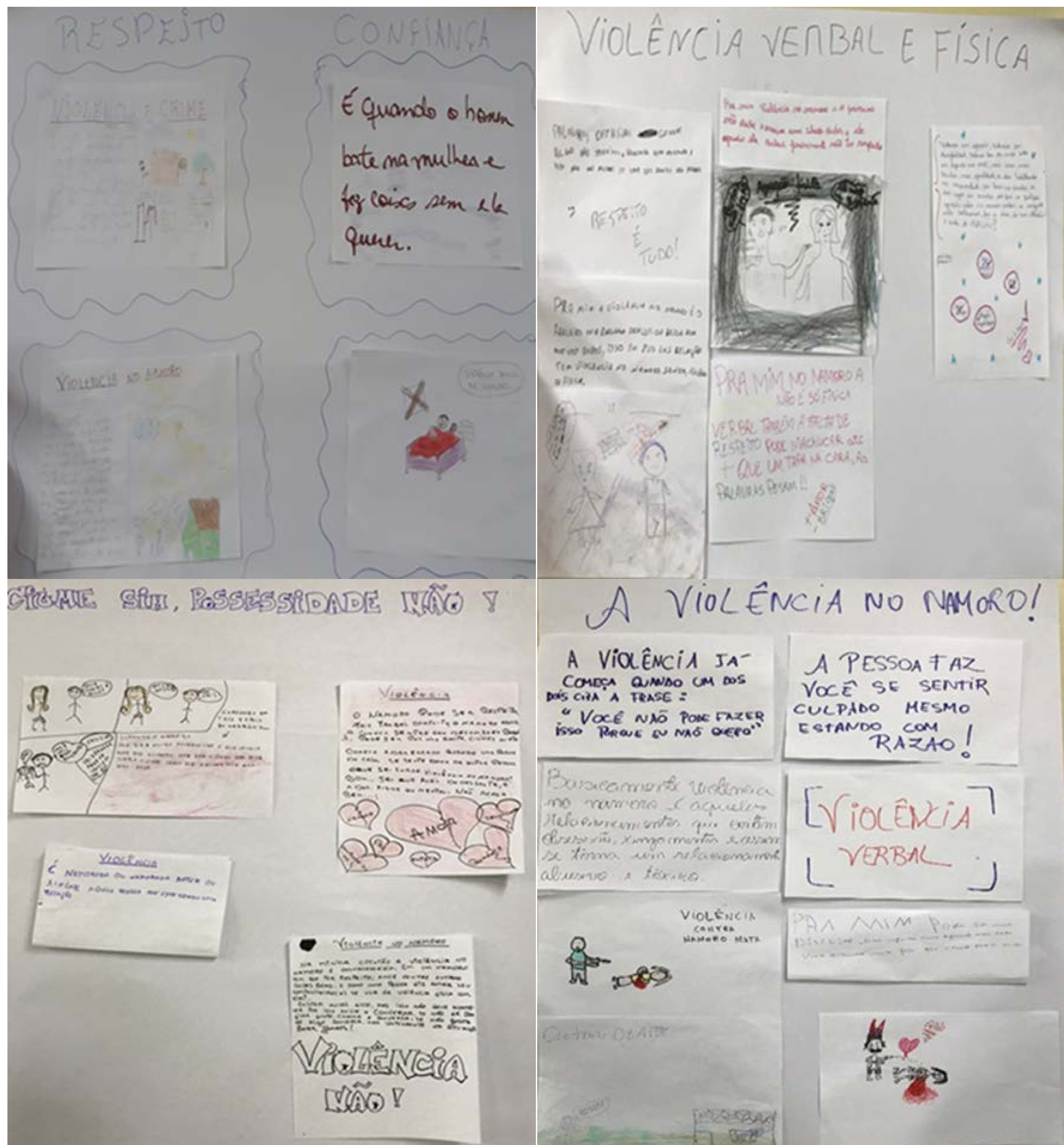
Figura 3 – Momento dos adolescentes em atividade coletiva de produção de cartazes na etapa de problematização. *Círculo e Cultura: Como reconhecer situações de violência no namoro?* (Recife-PE, 2018)



Fonte: Acervo dos(as) autores(as).

Durante a apresentação dos cartazes produzidos pelo grupo, violências do tipo psicológica, verbal, física e sexual foram citadas como alguns dos comportamentos agressivos evidenciados pelos adolescentes e exemplificados como a manifestação da violência no namoro, destacando-se, em duas ilustrações, assassinatos de mulheres motivados por ciúme. O consumo de bebidas alcoólicas também foi indicado como um elemento que eleva a vulnerabilidade das vítimas de parceiros abusivos (Figura 4).

Figura 4 – Mural com registro das representações da violência no namoro, segundo os adolescentes (Recife-PE, 2018)



Fonte: Acervo dos(as) autores(as).

Nas falas dos participantes, emergem conteúdos relacionados aos conceitos, causas e classificação da violência no namoro. Algumas adolescentes abordam como exemplos de atitudes violentas o ciúme excessivo, o controle de roupas, o comportamento de ameaça e os abusos verbais, físicos e sexuais:

No início do namoro, todo casal tem ciúmes, é uma coisa normal. Mas só que o ciúme pode passar para possessividade, e você pode levar como um simples ciúme, sendo que, se começar algo mais sério, essa possessividade pode levar



ele a bater. Por exemplo, no começo do namoro ele dizia a roupa que ela tinha que vestir e ela achava que era ciúme, até que um dia, quando foram morar juntos, ele bateu nela para fazer o que ele quer, vestir a roupa que ele queria e não a que ela queria. (A14F, 15 anos).

A gente tem que entender que isso é errado. Possessividade não pode se chamar ciúme, porque ciúme é quando você quer cuidar de uma pessoa. Porque ciúme, quando a pessoa faz algo que você não gosta, você vai e fala sobre. E possessividade é quando você acha que aquela pessoa é sua, você é dono daquela pessoa, a pessoa tem que andar como você quer, porque você é dono dela. E o namoro não é isso, isso pode levar a dor, sofrimento psicológico. (A17F, 15 anos).

A violência não é só agressão, mas se o namorado vai sair com a namorada e ela tem vários shorts curtos e ele diz tira, tira que eu não quero que você vá com essa roupa, isso aí já é uma violência. (A12F, 13 anos).

A violência no namoro começa quando um dos dois cita a seguinte frase: você não pode fazer isso porque eu não quero. A pessoa faz você se sentir culpada mesmo estando com razão. Basicamente, violência no namoro contém obsessão, xingamentos e assim se torna um relacionamento abusivo e tóxico. (A2F, 16 anos).

É... como posso dizer, ele está dando na cara dela, falando vários palavrões e dizendo que ela é burra e que ela não faz nada dentro de casa. (A10F, 14 anos).

Violência sexual é quando ele faz uma situação (sexo) quando a mulher não quer, abusa da mulher. Isso é falta de respeito. Tanto para o homem quanto para a mulher. (A27F, 15 anos).

O subgrupo feminino se sentiu mais confortável em se expressar neste momento, expondo, inclusive, situações de violência nos relacionamentos afetivos vivenciadas por pessoas próximas e parentes:

Aconteceu com minha mãe. Ela e meu ex-padrasto, eles moravam juntos e ele não queria que ela trabalhasse. Quando eu fui morar com ela, comecei a descobrir que ele batia nela, aí ele parou um pouco. Só que, quando eu fui morar com meu pai de novo, ele voltou a bater nela. Meu irmão se envolveu na situação e os dois se separaram. Ele batia muito nela por causa da roupa, porque ele queria que só usasse roupa do joelho pra baixo. (A21F, 16 anos).

Outra situação é quando o cara ingere drogas e bebida alcoólica. Porque eu tenho uma vizinha e um vizinho, eles moram juntos e você escuta os gritos dela, brigando, chorando, pedindo para ele parar. Até minha mãe disse que isso é para denunciar, que isso é errado! (A27F, 15 anos).

Minha prima conheceu o menino e, com menos de um mês, já foi morar com ele, aí terminou que ele engravidou ela e batia muito nela porque não queria que ela saísse, entre outras coisas. Aí, do nada, ele sumiu e deixou ela lá. (A16F, 14 anos).

No **momento da fundamentação teórica**, um adolescente voluntário realizou a leitura, em voz alta, de um texto elaborado pela animadora denominado “Violência no namoro: vamos conhecer este problema!”, enquanto os demais participantes o acompanhavam. Assim, durante a reflexão teórico-prática, os integrantes comentaram sobre o que mais havia lhes chamado a atenção no texto e a violência social ou relacional foi destacada como muito comum no cotidiano do namoro na realidade do grupo. Ainda no início da discussão, uma integrante declarou ter se afastado de alguns familiares a pedido do namorado. Contudo, ela considerava essa situação algo aceitável, sem a compreensão de que se tratava de um comportamento abusivo.

Tem parte da minha família que ele (namorado) não vai com a cara, aí ele manda eu parar de falar, aí eu paro. Ele diz que se você falar vai ter briga. Aí é vice-versa: se ele não faz o que eu não gosto eu também não farei o que ele não gosta. Eu também acho normal mexer na rede social, eu mexo no celular do meu namorado. (A24F, 14 anos).

O depoimento mobilizou o grupo, sendo abordada a importância de saber reconhecer um comportamento abusivo e de dividir esses acontecimentos com amigos e/ou familiares para que se sintam encorajados a enfrentar a situação. Abaixo alguns dos relatos mais significativos:

Antes do namoro a gente já tem uma vida. Independentemente, temos uma família, amigos, entendeu! O namoro pode durar um ano, dois anos, dez anos e pode acabar. E o que resta não é a família? (A32F, 18 anos).

A gente não pode empatar ele ou ela de falar com a própria família. Aí, se você se sentir sozinha e quiser alguém para conversar? Mas essa pessoa que você parou de falar é aquela que te dava conselhos, que fazia de tudo para lhe ver bem. (A2F, 16 anos).

Durante a interação, os participantes discutiram sobre alguns comportamentos compreendidos como não saudáveis pelo grupo e que poderiam, no futuro, agir como preditores de violências mais graves nos relacionamentos afetivos. Eles também pontuaram quais os limites a serem respeitados para que não haja violência no namoro, além de sugerirem alguns caminhos para lidar melhor com essas situações.

Muita gente pode dizer: não, ele só falou aquilo brincando e tal. [...] Poxa, ele me agrediu! E não foi batendo, não foi com palavras, foi de internet, todo mundo fica sabendo, todo mundo viu. E fica feio para mim, entendeu? (A17F, 15 anos).

Eu acho que o texto aqui diz que ciúme nunca é justificativa para isso. Que não é bom a gente está indo para o caminho da violência. (A10F, 14 anos).

Acho que é sempre possível ultrapassar uma situação de violência com ajuda de alguém. (A29F, 14 anos).

Uma coisa que eu digo é: no dia em que eu começar a namorar novamente, ela vai ter que me aceitar. Porque eu gosto de brincar, eu gosto de conversar com todo mundo. (A26M, 16 anos).

Na etapa de **elaboração coletiva das respostas** foi destacado pelo grupo a necessidade de diálogo, compreensão e respeito entre os namorados para que não ocorram situações de violência, salientando que o ciúme não é motivo para agressões. Também emergiu na discussão a necessidade de os amigos e familiares estarem atentos aos sinais de violência no namoro, e o fato de as vítimas precisarem buscar ajuda devido aos prejuízos que os abusos podem acarretar à saúde.

Independentemente da situação de um namoro, nunca se deve partir para a violência física, porque não tem necessidade! Se a pessoa vê que está chegando a um ponto que não está gostando mais, o diálogo é muito importante. (A24F, 14 anos).

A gente tem que entender que pode ter amigos sofrendo isso e a gente não agir é porque a gente não presta atenção. E que, se for você, deve sempre buscar ajuda da mãe, pai, sogra, vizinha, polícia. (A17F, 15 anos).

Sentimentos de desconfiança entre o casal foram destacados pelos adolescentes como um dos motivadores da violência no namoro. O grupo também afirmou que não se expressa amor por meio de atos violentos e que a vítima não é culpada pelas agressões sofridas, realçando algumas das consequências decorrentes das agressões. O

diálogo, o respeito e a compreensão entre o casal emergiram como formas de enfrentar a problemática nas falas dos participantes.

Porque tem muita gente que tem aquele ciúme possessivo e diz: eu faço isso porque eu te amo. Não! Amar é respeitar, é entender e conversar! (A2F, 16 anos).

Você não é culpado pelo que aconteceu ou está acontecendo. (A23M, 16 anos).

É assim... a violência nunca é a forma de expressar o amor, a paixão. Quer dizer que a violência não é solução para nada! (A6F, 17 anos).

Quando a pessoa passa por isso, se sente sozinho ou assustado. Isso pode levar a pessoa, o parceiro ou a parceira, a ter depressão. (A27F, 15 anos).

No **momento da síntese**, os participantes enfatizaram a relevância de entender e reconhecer atitudes violentas nas relações de namoro, com o objetivo de quebrar o ciclo da violência nos relacionamentos afetivos e ajudar outras pessoas que vivenciam esses abusos a enfrentá-los.

Se hoje eu não entender o que é uma violência, aí no futuro essa violência pode ser mais grave! (A14F, 15 anos).

O ciúme não justifica para nenhum tipo de violência. (A3M, 17 anos).

Eu acho que a pessoa pode estar em um relacionamento abusivo e ninguém sabe. Até a pessoa, às vezes, nem tem o conhecimento. Tem gente que nem passa pela cabeça que está em um relacionamento abusivo e ela pode estar vivendo em um. Mas o bom é que aqui, depois de hoje, tu já sabes. (A25F, 16 anos).

Temos que entender que a gente pode sofrer e também tem mais gente sofrendo isso. E a gente não age porque não presta atenção. (A17F, 15 anos).

Se acontecer comigo, eu vou até alguém denunciar. (A20M, 14 anos).

No **momento da avaliação**, os integrantes revelaram que o encontro foi muito bom e, segundo o adolescente A29M (15 anos), “ensinou muita coisa” sobre a violência no namoro.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção do conhecimento em saúde sobre a temática violência no namoro, mediada pelos círculos de cultura e realizada com os adolescentes, possibilitou uma arena dialógica com a troca de saberes e a escuta das inquietações e vivências que rompe com a normalização da exposição a essa injúria.

Adentrar em uma temática que envolve sentimentos e situações de distintos tipos de violações, vivenciadas nas relações entre os pares, requer uma abordagem lúdica, criativa e de acolhimento. Isso impulsiona a participação e a construção crítica e reflexiva do conhecimento como ferramenta de autonomia para o autocuidado e o discernimento para identificar as situações de vulnerabilidade, buscando romper com o silêncio que perpetua a ocorrência da violência nas relações.

Emerge as descobertas de processos de aprendizado embasados na conscientização a respeito do qual quem ama cuida e protege. Outrossim, os adolescentes são atormentados por um contexto de desafios, no qual a violência se apresenta na reprodução de comportamentos e atitudes que constituem empecilhos ao desenvolvimento mútuo. Nesse contexto, cabe almejar relações no namoro sem opressão nem dominação, prevalecendo o respeito por si e pelo outro na busca por relações de parceria e acolhimento.

REFERÊNCIAS

BARROS, M. S. C. *et al.* Círculo de Cultura virtual como arena promotora do empoderamento juvenil em saúde. *Estudos Universitários: revista de cultura, UFPE/Proexc*, Recife, v. 38, n. 1, p. 347-374, jan./jun., 2021.

BRANDÃO, C. R. (org.). *Pesquisa participante*. São Paulo: Brasiliense. 1999.

BRANDÃO NETO, W. *et al.* Formação de adolescentes protagonistas para a prevenção do bullying no contexto escolar. *Revista Brasileira de Enfermagem REBEn*, Pernambuco, 2020; 73 (suppl 1). DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0418>.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Caderno do gestor do PSE - Ministério da Saúde, Ministério da Educação*. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. *Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica*. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRÊTAS, J. R. S.; MUROYA, R. L.; GOELLNER M. B. Mudanças novas na adolescência. *In: BORGES, A. L. V.; FUJIMORI, E. (org.). Enfermagem e a saúde do adolescente na atenção básica*. Barueri: Manole, p. 82-115, 2009.

CARRASCOSA, L.; CAVA M. J.; BUELGA, S. Perfil psicossocial de adolescentes espanhóis agressores e vítimas de violência de pareja. *Universidades Psicológicas*, Colômbia. v. 17, n. 3, 2018.

FLICK, U. *An Introduction to Qualitative Research*. 6th Edition. London: Sage Publications, 2019.

FREIRE, P. *Educação como prática de liberdade*. 32. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2009.

FREIRE, P. *Pedagogia do oprimido*. 58. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2014.

GRACIA-LEIVA, M., PUENTE-MARTÍNEZ¹, A., UBILLOS-LANDA, S. *et al.* La violencia en el noviazgo (VN): una revisión de meta-análisis. *Anales de Psicología*, [s. l.], v. 35, n. 2, p. 300–313, 2019.

MONTEIRO, E. M. L. M.; VIEIRA, N. F. C. *(Re)construção de ações de educação em saúde a partir de círculos de cultura: experiência participativa com enfermeiras do PSF do Recife- PE*. Recife: EDUPE, 2008.

MONTEIRO, E. M. L. M.; VIEIRA, N. F. C. Educação em saúde a partir de círculos de cultura. *Revista Brasileira de Enfermagem REBEn*, [s. l.], v. 63, n. 3, p. 397-403, 2010.

MONTEIRO, E.M.L.M. *et al.* Culture Circle as a Teaching Approach in the Education of Teenager Health Multipliers on Leprosy Awareness. *Health*, [s. l.], v. 7, n. 14, p. 1813, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.4236/health.2015.714199>.

MUSSI, R. F. F. *et al.* Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Revista Práxis Educacional*, [s. l.], v. 17, n. 48, p. 60-77, out./dez. 2021. DOI: <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>.



ONU. Organização das Nações Unidas. *Transformando nosso mundo: a Agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável*. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030/>. Acesso em: 20 mar. 2020.

PIRES, L. M.; SOUZA, M. M.; MEDEIROS, M. Aspectos de proteção e vulnerabilidade social de adolescentes de escola pública integral. *Revista Brasileira de Enfermagem*, [s. l.], v. 73, (Suppl 1), Edição Suplementar 1 Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental, p. E20190211, 2020.

SANTOS, P. R. M.; ARAÚJO, L. F. S.; BELLATO, R. O campo de observação em pesquisa sobre a experiência familiar de cuidado. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, [s. l.], v. 20, n. 3, p. e20160055, 2016.

ZEIFERT, A. P. B. *et al.* A justiça social e a agenda 2030: políticas de desenvolvimento para a construção de sociedades justas e inclusivas. *Revista Direitos Sociais Política Públicas (UNIFAFIBE)*, São Paulo, v. 8, n. 2, 2020. Disponível em: www.unifafibe.com.br/revista/index.php/direitos-sociais-politicas-pub/index.



Capítulo 3

Círculo de cultura sobre
direitos sexuais e reprodutivos
considerando as questões de
gênero e a orientação sexual
de adolescentes femininas

Ana Caroline Alves da Silva

Andrea Rosane Sousa Silva

Estela Maria Leite Meirelles Monteiro

Jéssica Cristina de Amorim

Maria Lúcia Neto de Menezes

INTRODUÇÃO

O desafio de promover saúde na perspectiva de apreender o ser adolescente, considerando suas especificidades, demandas e expectativas, concorre para o investimento dos profissionais de saúde em estabelecer relações de vínculo que gerem uma arena rica na troca de conhecimentos e compartilhamento de possibilidades e de atitudes mais autônomas e saudáveis nos modos de viver e conviver (FARRE *et al.*, 2018).

A postura dos profissionais e dos adolescentes envolvidos em estratégias de promoção da saúde é um dos elementos-chave para o sucesso das iniciativas de protagonismo juvenil. Nesse sentido, é necessário que os profissionais possam rever suas percepções sobre os adolescentes e os jovens, rompendo com uma visão pragmática restrita às limitações e aos medos, de modo que seja possível vislumbrar as potencialidades e os sonhos arquitetados para o projeto de futuro desses indivíduos (BRANCO *et al.*, 2015).

A adolescência – compreendida entre os 10 e 19 anos incompletos segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), e dos 12 aos 18 anos de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) – constitui uma fase de transição, na qual o indivíduo distancia-se do mundo infantil e começa a desvendar as exigências preestabelecidas ao mundo do adulto (BRILHANTE; CATRIB, 2011). Essa fase é marcada por modificações fisiológicas, psicológicas, sociais, culturais e espirituais, e, associadas a essas transformações, está a busca em conhecer o novo, o alcance da autonomia e a liberdade (CARVALHO; NOVO, 2013).

No decorrer do amadurecimento do processo de adolecer, diante das modificações do corpo, os adolescentes passam a preocupar-se com ele e a valorizá-lo, principalmente na aparência visual, adotando comportamentos sociais e sexuais que lhes são significativos. Esses elementos constitutivos configuram a identidade do adolescente, que se firmam do gênero e da sexualidade enquanto processo constante

de mudança, como também nas suas implicações para a experiência da vida sexual. A sexualidade é algo que se constrói e se aprende, sendo parte integrante do desenvolvimento da personalidade, capaz de interferir no processo de aprendizagem quanto à saúde mental e física do indivíduo (CECCARELLI; ANDRADE, 2018).

Durante a adolescência, o corpo sofre ações de hormônios e passa por um processo chamado de puberdade, o qual desencadeia diversas transformações no adolescente (MAROLA; SANCHES; CARDOSO, 2011), sendo o desejo sexual e a curiosidade de experimentar tudo que é acessível ao mundo adulto associados a essas alterações fisiológicas. O adolescente, ao buscar novas experiências desprovido de conhecimentos, submete-se a situações de vulnerabilidade, tais como a gravidez na adolescência e/ou a aquisição de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), decorrentes do despreparo e precocidade no início das relações sexuais (COSTA *et al.*, 2020).

A educação sexual faz parte dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) e foi incluída na educação básica a partir da década de 1990, fruto de lutas e reivindicações dos movimentos sociais e do movimento feminista, desde a década de 1920 (PNE, 2014). Dentre as ações de saúde propostas pelo Programa Saúde na Escola está a promoção da saúde sexual e reprodutiva das crianças e dos adolescentes, a partir de atividades socioeducativas realizadas pelos educadores e articuladas com os profissionais da Estratégia Saúde da Família (PSE, 2007).

A sexualidade, entendida como o modo pelo qual cada sujeito vivencia as suas relações sexuais e afetivas, passou a ser reconhecida como construção social, efeito dos padrões culturais num período cuja face social não é um fenômeno homogêneo, o que nos leva a considerar que há diferentes adolescências moldadas por processos sociais distintos (BRÊTAS *et al.*, 2011).

Na formação docente/humana heteronormativa não se encontram profissionais envolvidos com a prática do lidar com os alunos homossexuais ou que exibam comportamentos e quaisquer indícios que estejam associados à homossexualidade. Sendo assim, isso pode gerar atitudes excludentes, seja através do silenciar diante do fato, seja causando constrangimento aos alunos. A heteronormatividade

pode ser uma das causas principais da homofobia, pois os homofóbicos consideram normal e correto apenas a orientação sexual heterossexual e, a partir dessa premissa, julgam, reprimem, humilham e desrespeitam todos aqueles que não tenham essa orientação sexual hegemônica (BRÊTAS *et al.*, 2011).

Nesse sentido, emerge a necessidade de reflexões sobre as relações de gênero e sexualidade na escola, além de práticas de ensino que não reforcem estereótipos existentes historicamente na sociedade. Diante da diversidade sexual, os educadores devem preservar o aluno da violência, tanto a explícita quanto a simbólica, preparando-se para colocar em prática valores éticos pertinentes à sua profissão, assim como devem promover uma cultura de sensibilidade que desperte práticas educacionais alicerçadas aos princípios postulados nos Direitos Humanos (BRÊTAS *et al.*, 2011).

Segundo Brabo e Oriani (2013), para concretizar o desejo de uma sociedade democrática, onde as pessoas, independentemente do gênero, possuam igualdade de direitos dentro das relações interpessoais e não apenas na lei, é necessária a construção e a realização de atividades educativas que não promovam atitudes discriminatórias desde a infância.

Em consonância com a condição de sujeito de direito, o Círculo de Cultura é destacado como tecnologia de educação em saúde, o que reafirma os princípios da educação crítica e libertadora, proporcionando participação ativa dos sujeitos, potencializando os adolescentes na elaboração contínua dos modos de ser, estar e de se relacionar com o mundo, articulando possibilidades de crescimento e desenvolvimento físico e emocional mediante reflexão crítica da realidade e com o compromisso político para a sua transformação (MONTEIRO; VIEIRA, 2010; BRANDÃO NETO *et al.*, 2014).

A partir do conhecimento sobre o programa de saúde na escola, dos Parâmetros Curriculares Nacionais pelas autoras e suas propostas dentro do ambiente escolar, sentiu-se a necessidade de realizar uma pesquisa-ação com foco na sexualidade, tendo em vista a metodologia ativa de Paulo Freire – o Círculo de Cultura.

Ao considerar as situações de vulnerabilidade decorrentes do comportamento de risco quando a iniciação sexual acontece em adolescentes mais jovens (BEZERRA *et al.*, 2019) sem o suporte ade-

quado de conhecimentos para subsidiar comportamentos e atitudes promotoras de saúde, como também a influência de um contexto histórico de submissão da mulher perante a figura masculina, emergiu o interesse em desenvolver esta investigação. Desse modo, o objetivo foi a apreensão dos significados de uma intervenção educativa em saúde, utilizando o Círculo de Cultura sobre direitos sexuais e reprodutivos e considerando as questões de gênero e a orientação sexual de adolescentes femininas.



METODOLOGIA

O presente estudo é qualitativo do tipo pesquisa-ação, no qual é possível realizar intervenções e favorecer o processo de aprendizagem durante o momento da investigação, possibilitando uma aproximação entre as atividades de extensão que se utilizam da pesquisa-ação e do método interseccional para a construção de um conhecimento que seja capaz de identificar questões inerentes a um contexto real (BONFIM *et al.*, 2019). A pesquisa foi realizada em junho de 2016, tendo a participação de 15 adolescentes femininas de uma escola pública da rede estadual de ensino localizada em Recife-PE.

Houve anuência formal para participação no estudo tanto das adolescentes, por meio do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido, como dos responsáveis, com assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Foi aplicado um formulário de entrevista semiestruturado, composto de uma parte inicial que apreendeu dados de caracterização do grupo, seguido de questões subjetivas para investigar o interesse e os conhecimentos prévios sobre a temática.

A apreensão dos dados se deu por gravação e registro fotográfico das produções do grupo. Durante o desenvolvimento da intervenção educativa em saúde, foi utilizada a metodologia do Círculo de Cultura, embasada no pensamento freireano, o que permitiu a interação das participantes e a construção coletiva do conhecimento (MONTEIRO; VIEIRA, 2007; MONTEIRO *et al.*, 2015). Os dados transcritos foram apresentados e analisados empregando a metodologia do Discurso do Sujeito Coletivo (DCS), que é um processo complexo, e consistiram na construção dos discurso-sínteses a partir da compilação das expressões-chaves (E-CH) presentes nas falas dos sujeitos, que possuíam Ideias Centrais (IC) de sentido semelhante ou complementar para dar-lhes a forma de frases encaeadas (LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A. M. C.; MARQUES, M. C. C., 2005, 2009):

Esta pesquisa foi realizada em consonância com as normas previstas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/MS, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco, com registro CAAE: 54097016.8.0000.5208.



RESULTADOS E DISCUSSÃO

» Caracterização do grupo:

As participantes estão na faixa etária de 15 a 18 anos, cursam do primeiro ao terceiro ano do Ensino Médio, e residem no mesmo bairro ou em bairros próximos à escola. Uma adolescente estava no terceiro mês de gestação e esperava que fosse um menino. Outras participantes revelaram um gosto alimentar diversificado, que envolveu o consumo de verduras, como alface, comidas típicas da região – a exemplo da tapioca – e até opções como pizza e chocolate, apreciadas com predileções. Entretanto, uma adolescente revelou não gostar de comer, o que exigiu uma maior investigação para apreciar se havia ocorrência de uma situação que pudesse vir a comprometer a sua saúde, tendo em vista a necessidade do organismo absorver os nutrientes necessários para um desenvolvimento saudável.

Os hábitos alimentares inapropriados podem causar implicações corporais e psicológicas que comprometem a saúde e a qualidade de vida dos adolescentes. Em estudos que abrangem a adolescência, observa-se sucessivamente que a obesidade e os transtornos alimentares decorrentes da má alimentação também constituem um problema, surgindo, assim, a necessidade de aprofundamento sobre o tema (CORRÊA *et al.*, 2017).

Algumas adolescentes assumiram estar namorando. Quanto ao interesse pessoal, foi verificada a apreciação por “tudo que envolve arte”, pela dança, por tocar violão, cantar e tirar *selfie* no celular. A utilização de atividades lúdicas com as adolescentes favorece a realização de ações educativas, a construção do conhecimento de forma dinâmica e incentiva o protagonismo juvenil. Dentre elas, o teatro é uma das melhores formas de se trabalhar com as jovens, por articular a expressão corporal aos sentimentos, explorando os seus potenciais (CÍCERO *et al.*, 2015).

Entre os estilos musicais mais apreciados, destacaram-se os tipos:

brega, *pop*, swingueira, *rock* e *funk*, todos envolvendo um repertório nacional e internacional. Entre as expectativas profissionais para o futuro, apontaram desejos como: oncologista, terapeuta sexual, advogada, enfermeira, engenheira, nutricionista, fazer concurso para ser policial e até mesmo gostos como trabalhar para ter o seu próprio recurso financeiro e cozinhar comidas diferentes, embora a mãe da participante não deixasse, visto que implicava em gastos extras. A participante, em especial, revelou gostar muito de dormir, mas confessou que fazia nove meses que ela não dormia direito, desde que o filho dela nascera. É essencial valorizar e propiciar condições para o desenvolvimento pleno das potencialidades dos adolescentes como seres de direito no processo de formação.

Uma adolescente afirmou que não pensa em fazer nada no futuro, expressando o desejo de conseguir concluir os estudos do ensino básico. Esse sentimento é marcado pelo desejo de romper com a obrigatoriedade dos estudos e a possibilidade de se iniciar no trabalho para obter um rendimento financeiro. Os adolescentes que trabalham e estudam tendem a apresentar baixo rendimento escolar comparado aos jovens que apenas estudam, podendo acarretar prejuízo para o seu futuro profissional. Esse contexto pode estar relacionado com a necessidade de ajudar no sustento familiar, como também pode ser uma forma de manter o adolescente distante de situações de vulnerabilidade social, como as drogas e o envolvimento com o crime (THOMÉ; PEREIRA; KOLLER, 2016).

O estudo de intervenção foi antecedido por aplicação de um formulário com questões subjetivas sobre a temática a ser abordada, para identificar os conhecimentos prévios das adolescentes. As respostas evidenciaram o desconhecimento e a carência de acesso a conhecimentos seguros, com oportunidade de discussões e esclarecimentos.

Para o desenvolvimento do trabalho com o grupo, de modo a assegurar o bem-estar das participantes, foi produzido um pacto de convivência, no qual elas registraram que o ambiente deveria estabelecer respeito mútuo, união, tolerância no grupo e possibilitar ouvir com atenção a opinião de cada uma. Foi enfatizado que fosse um ambiente alegre, estimulando a capacidade, a participação e propondo atividades diversificadas. O sigilo sobre as discussões do gru-

po também foi lembrado pelas adolescentes, para sentirem-se mais confiantes.

Os discursos apreendidos durante o desenvolvimento da intervenção educativa em saúde, fundamentados no protagonismo das adolescentes por meio da utilização do Círculo de Cultura, subsidiaram a construção das seguintes ideias centrais:

IC 1 - Autoconhecimento e expectativas impostas socialmente a uma adolescente

O material produzido pelas adolescentes respondeu à questão geradora: Quais os padrões e expectativas impostas socialmente à adolescente? As adolescentes destacaram o conflito diante das expectativas e cobranças no contexto familiar, escolar e social frente às necessidades de maiores conhecimentos e descobertas próprias da idade.

Ser adolescente no contexto familiar é entendida como rebelde, desvirtuada, errada. Eu sou a ovelha negra da família. Eles falam que sou insuportável, porque a gente bate de frente. Ainda falam que eu sou a mimada do pai. Reclamam por eu ser curiosa e por falar de observar alguma coisa errada. Eu acho que a família deveria conversar mais, porque eu conheço tudo porque minha mãe sempre conversou comigo tudo de trás pra frente. O que é sexo, namorado. Eu acho que os pais deveriam se abrir mais com os filhos, porque eu ia aprender na rua e ia aprender errado. [...] no meu caso, minha mãe nunca sentou comigo pra conversar sobre nada, só estava julgando, gritando. Ela nunca falou nada. (DSC 1).

É evidenciado um despreparo e/ou insegurança das mães em estabelecer uma relação de acolhimento e proximidade com as filhas, com a possibilidade de conversas e aconselhamentos sobre a sexualidade como um elemento intrínseco à formação humana que re-

quer atitudes e comportamentos que resguardem sua saúde física e emocional.

A família representa um grupo social de grande importância, com papel relevante no processo de desenvolvimento e de formação das adolescentes, sendo fundamental o vínculo, a comunicação e o apoio dos pais ou responsáveis nessa fase da vida marcada por mudanças e conflitos pessoais e interpessoais. Esse apoio é primordial para a promoção da saúde das adolescentes, além de garantir a segurança e maturidade da sexualidade e a prevenção em relação às condutas prejudiciais para as jovens (MALTA *et al.*, 2011)

Ao expressarem como se sentem percebidas no ambiente escolar, foi apreendido, no discurso dessas adolescentes, o sentimento de serem consideradas, de um modo generalizado, como rebeldes e indisciplinadas.

Já na escola, eles veem o adolescente como insuportável, irresponsável, que não quer nada com a vida; vem pra sala de aula para perturbar em vez de estudar. (DSC 2).

Concernente a isso, as Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica apontam que os profissionais, as metodologias, o conteúdo e a estrutura da educação brasileira não têm atendido às reais necessidades das estudantes, ao orientarem a construção dinâmica e renovada de práticas educacionais e projetos político-pedagógicos que propiciem sistematicamente a inclusão, o acolhimento e a singularidade de cada sujeito (BRASIL, 2013).

Ao longo do processo, os professores do ensino básico foram ficando muito isolados ao perceberem a necessidade de lidar com as demandas requeridas pelas escolares quanto a sua formação de cidadania diante de uma série de mudanças. Entre elas, foram verificadas alterações na estrutura e na funcionalidade familiar, na influência social ao consumo de bens com a globalização, nos padrões preestabelecidos às adolescentes e na ampliação de cenários de relações pessoais através da comunicação virtual. Dessa forma, essa multiplicidade de fatores interfere direta ou indiretamente na visão ampla de saúde do adolescente escolar, ressaltando a importância da integração e articulação permanente da educação e da saúde.

O Programa Saúde na Escola vem institucionalizar essa proposta, reconhecendo a necessidade de uma formação integral dos estudantes da rede pública na educação básica ao propor ações de promoção, prevenção e atenção quanto à saúde do adolescente (BRASIL, 2008).

Em um contexto mais amplo, as meninas trazem em suas falas uma insatisfação diante dos padrões que a sociedade impõe para que elas sejam aceitas nos grupos, com a reprodução de atitudes de discriminação decorrente da cor da sua pele, textura de cabelo, orientação sexual, condição socioeconômica e meio social no qual estão inseridas, como evidenciado no discurso.

Para a sociedade, a adolescente [...] tem que ser bonita, branca, ser hétero, tem que ter o cabelo liso. Se a menina é de comunidade de periferia é vista como favelada, malcriada, traficante. Por ser de sexo frágil, a menina não pode fazer sexo antes do casamento, mas isso vai da doutrina de cada uma, né? Os velhos ficam olhando, assediando, não têm [...] vergonha na cara. O pessoal senta na calçada de casa de meio dia até de noite pra falar mal da vida dos outros. Se a pessoa vive dentro de casa, é porque quer ser santa. Se a pessoa vive na rua, é porque não para em casa. Se a pessoa compra roupa, é porque se acha [...] você é muito taxada. Eu acho que, pra você poder falar da minha vida, você primeiro precisa olhar a sua. (DSC 3).

A escuta acurada das adolescentes foi evidenciada a partir de uma situação que fere o direito de cidadania e desrespeita o princípio da justiça, o qual determina a igualdade entre as pessoas independente de cor, etnia, escolaridade, gênero ou nível socioeconômico. A vivência de preconceito e intolerância por adolescentes do sexo feminino moradoras de espaços populares (favelas) concorre para que elas tenham uma autoimagem comprometida, ocasionando sentimentos de incerteza quanto à aparência, ao caráter e à capacidade intelectual (MATOS *et al.*, 2020), como foi evidenciado no discurso de algumas meninas que tinham dificuldades para se autoperceber e/ou tinham uma percepção negativa delas próprias.

[...] eu acho ela feia, acho ela horrível, eu detesto essa pessoa, eu queria que ela morresse. Não, morresse não, mas eu não gosto dela, porque ela é feia e eu só gosto de gente bonita. Falar de mim é muito ruim [...] péssimo, eu não gosto de falar de mim, porque às vezes nem eu me entendo, eu sou muito complicada [...] é, mulher é muito complicada sempre. (DSC 4).

Essa exclusão social traz várias consequências para pessoas LGBTQIA+, destacando-se estresse, baixa autoestima e depressão. A situação evidenciada requer incremento de ações para despertar a consciência e a atuação política na prática, em todos os níveis, nas relações interpessoais do cotidiano familiar, social e profissional. Destaca-se, sobretudo, a necessidade de garantir a inclusão de discussões de gênero, sexualidade e diversidade sexual na formação escolar e universitária (PAULINO *et al.*, 2018).

As adolescentes também se referem às transformações físicas e psicológicas que ocorrem com a menina durante o seu período de transição da infância para a adolescência. Trazem na fala a questão do conflito pessoal e interpessoal:

Com a adolescência, as células começam a se desenvolver no nosso corpo, né? [...] os peitos crescem, né? Vem a puberdade, a primeira menstruação e os pelos pubianos crescem [...] uma cólica triste [...] aparece espinhas, a gente é mais cobrada [...] causa muito estresse, além da TPM. Ser adolescente é normal, é brincar, se divertir, sair, curtir cinema, praia, shopping, aproveitar. É doidera. É a melhor fase pra mim. [...] é a fase que a gente deixa de ser criança e se prepara pra vida adulta. Ao mesmo tempo, a adolescente precisa ter objetivo, correr atrás dos sonhos e ideais, ter persistência e se esforçar [...] a gente deve acreditar mais. (DSC 5).

Na adolescência é desencadeada uma fusão de sentimentos que nem sempre são consonantes, pelo embate entre sonhos e expectativas e a realidade marcada por carências estruturais e afetivas. Assim,

ao trabalharmos com a população adolescente, emerge a necessidade de não permitir que as representações sociais engessadas interfiram na dimensão de uma atenção que reconhece, nessa etapa da vida, um ser humano singular, que tem uma história, uma cultura e uma vida social que transcende o conceito que lhe é atribuído (BERNI; ROSO, 2014).

IC 2 - A sexualidade na perspectiva de gênero e orientação sexual

A descoberta da sexualidade e a sua iniciação sem o acesso sistemático e consistente de informações e orientações vem repercutindo na gravidez na adolescência. Diariamente, surgem novas meninas que apresentam os sinais do início da gravidez e, muitas vezes, tentam esconder por motivo de vergonha ou por receio da família.

[...] depois que eu engravidei, eu recebi muito apoio da minha mãe, meu pai, irmão, minhas tias me ajudaram muito mesmo, e a pessoa é grata por isso, né? Porque eu já vi uma menina que engravidou e foi colocada de casa pra fora, ela não estava com o pai do filho e quem acolheu ela foi uma outra amiga dela. E eu acho muito errado isso, assim... ter um filho não é o fim do mundo. A mãe tem que dar apoio, filho é uma coisa boa. Depois que nasce aí se arrepende do que fez, por ter botado pra fora. Claro que é bom você ter uma estabilidade. Se quiser ter um filho, estar estabilizada, mas, se aconteceu, vai fazer o quê? Quando eu engravidei, eu tinha 15 anos. Quando eu descobri, eu me tremia tanto, chorei, tipo... foi uma coisa inesperada, fiquei pensando no que minha mãe ia fazer, meu pai [...] (DSC 1).

A situação de gravidez na adolescência concorre para a interferência familiar e social, que tendem a desconsiderar os sentimentos e os desejos da adolescente. Assim, são impostas decisões que po-

dem interferir em seu desenvolvimento psicológico sem um suporte profissional adequado, podendo gerar repercussões ao longo de sua vida.

Em um estudo realizado com adolescentes gestantes no Paraná, observou-se que a gravidez gerou mais sentimentos de vergonha e de situações de expulsões ou desistência da escola em relação às meninas, indicando a necessidade de buscar trabalho e tendo como reflexo um maior número de repetições de ano entre meninos. A identificação dessas características de gênero e o reconhecimento das diferenças existentes para cada um dos pais são importantes para decisões nas agendas de políticas públicas (CABRAL; BRANDÃO, 2020).

A descoberta da gravidez na adolescência gera grande impacto familiar, além disso, o medo da reação dos pais, da não aceitação da gravidez pelo companheiro e pela própria jovem, a idade em que as adolescentes costumam engravidar e o fator socioeconômico concorrem para que algumas adolescentes pratiquem o aborto (VALILLA *et al.*, 2011), muitas vezes estimuladas pela família e por amigos, como é possível inferir no relato a seguir:

[...] tem muita família que manda a menina abortar. Na minha família mesmo, eu tenho uma prima que engravidou e minha família quase matou ela e mandou ela abortar. [...] O pai do meu filho foi dizer que o filho não era dele. A mãe de uma amiga veio e disse: olha, toma chá disso, chá daquilo [...] eu preferi não abortar porque é melhor você falar a verdade e seguir tua vida. Eu sou mãe e pai dele. Então, depois que ele nasceu, eu fui arrumar um emprego pra não depender da minha mãe e hoje eu que sustento meu filho e sou apoiada pela minha família. [...] saber que estava grávida foi a pior sensação do mundo, mas também a melhor, porque eu amo meu filho [...] (DSC 2).

No discurso foi possível perceber que foi enfatizado pelas adolescentes um olhar de alegria e uma experiência de amor pela maternidade. Após o impacto da notícia da gravidez inesperada, com a chegada do bebê, a sensibilidade materna floresce e a relação de mãe e filho vai se fortalecendo, surgindo o apego entre ambos. O bebê

passa a ser o centro da atenção e do cuidado da mãe adolescente e, com a convivência, o vínculo de amor entre eles se fortifica (VALILLA *et al.*, 2011).

O fato de a adolescente assumir fisiologicamente o desenvolvimento gestacional implica uma responsabilização direta, com o desenvolvimento da maturidade diante do processo de maternidade, que, ao longo dos nove meses, propicia um despertar sistemático das possibilidades de superação dos limites pela dimensão de completude em decorrência do amor ao novo ser.

A ilegalidade da prática do aborto na realidade brasileira leva, diariamente, milhares de mulheres a recorrerem a clínicas clandestinas que não oferecem recursos e cuidados adequados, colocando em risco as vidas dessas pessoas (CABRAL; BRANDÃO, 2020).

Ao investigar qual o entendimento que as adolescentes aprenderam sobre sexualidade, identidade de gênero e orientação sexual, alguns discursos foram produzidos. No discurso que segue, houve uma construção coletiva a partir dos saberes prévios das adolescentes, propiciando a troca de conhecimentos:

[...] sexo biológico é o sexo que a gente nasce. Nosso órgão genital se é um pênis ou uma vagina [...] Identidade de gênero é como a gente se enxerga, por exemplo: eu sou uma mulher e me enxergo como mulher, agora eu gosto de outras mulheres e de homens. Mas eu conheço meninas que nascem do sexo feminino, mas se enxergam como garotos, como meninos ou que se enxergam como ambos, que aí são os casos dos andrógenos [...] orientação sexual é por quem eu sou atraído. Por exemplo: eu sou bissexual, ela é homossexual, ela é heterossexual [...] homo é quando você se sente atraído por uma pessoa igual a você, do mesmo sexo [...] Ela gosta de pessoas do mesmo gênero que ela. Eu sou bissexual, eu tenho atração por pessoas dos dois gêneros. Já [...] se atrai só por homens. (DSC 3).

Diante das colocações das participantes sobre o que foi apreendido, houve alguns termos que requerem maiores elucidações, os quais foram evidenciados nas inquietações presentes nos discursos.

Entretanto, é possível verificar na fala que, apesar das dificuldades conceituais, essa realidade está bem próxima das adolescentes:

[...] qual a diferença entre transgênero e transexual [...] algumas fazem cirurgia, retiram o pênis, colocam silicone [...] passam por uma transição, mas a filha de (referiu-se a uma artista), ela se acha lésbica ou transexual? [...] ela é transgênero [...] ela fez cirurgia, retirou os seios. Toma hormônios. Ela tem até barba. [...] ela fez cirurgia pra retirar a vagina? [...] funciona da mesma maneira? Meu amigo quer tirar o pênis [...] e os hermafroditas? [...] um transformista sofre muito preconceito porque eles se vestem como mulheres, mas é o trabalho deles, eles ganham a vida assim. Eu conheço mesmo alguns que trabalham com isso, mas são casados e têm filhos, namoram com mulheres [...]. O que é pansexual? Uma pessoa que se atrai por qualquer gênero. Eu cresci jogando bola com meus irmãos. Eu também. Jogando bola na rua. Eu também. (DSC 4).

Com o intuito de desenvolver uma sensibilização e a propagação de conhecimentos essenciais para coibir a intolerância gerada nos espaços sociais pela ruptura de padrões preestabelecidos nas relações de afetividade humana, foi mobilizada a comunidade que reúne lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e transgêneros, denominada LGBT ou LGBTQIA+. De origem inglesa, “queer” significa “estranho”, este termo engloba todos que não se encaixem dentro da heterocisnormatividade, a parcela da população que não se identifica com seu sexo e gênero de nascença. Intersexuais são pessoas cujo desenvolvimento sexual corporal não se adequa à forma binária. Assexuais são pessoas que não sentem atração sexual por outras, mas podem sentir atração afetiva (PARENTE *et al.*, 2021; BRASIL, 2009).

As ações desencadeadas pela comunidade LGBTQIA+ buscam promover a equidade dos direitos entre toda a população, permitindo que esse grupo possa ter uma política de saúde voltada para os fatores de risco relacionados e um sistema de proteção e seguridade. Entre as lutas e conquistas, destacam-se a legitimação da união civil,

o direito à adoção consciente por pessoas do mesmo sexo, o direito a tratamentos hormonais integrais e cirurgias de mudança de sexo a todos os interessados maiores de 18 anos, além da possibilidade de solicitar a retificação registral de sexo e a mudança do prenome e da imagem registrados na documentação pessoal sempre que não coincidirem com a sua identidade de gênero autopercebida, e também de buscarem primordialmente a conscientização e o respeito das pessoas quanto à sua orientação sexual, indo em direção contrária à sociedade heteronormativa e à opressão vivida por esse grupo (BEZERRA *et al.*, 2019).

A abordagem e reflexão sobre a temática oportunizou que adolescentes membros do grupo expressassem um sentimento de intenso sofrimento, pela sensação de solidão diante de sua orientação sexual e da incompreensão, recriminação e rejeição dos familiares. Para Francisco *et al.* (2020), a população LGBTQIA+ apresenta maior risco de ansiedade e outros transtornos mentais. A ansiedade é gerada por exposições a situações constrangedoras e ao isolamento dessa população diante da discriminação e da ausência de apoio social e familiar. O enfrentamento da discriminação é necessário para gerar mudança de comportamento social e cultural.

As adolescentes com orientação sexual homoafetiva denunciam uma complexidade de sentimentos envolvidos, produzidos pela vivência cotidiana com a homofobia no ambiente domiciliar, ao se sentirem rejeitadas e ao perceber que são motivo de vergonha, tendo que negar a sua própria identidade sexual. Elas buscam forças para lidar com a situação, na esperança de obter compreensão e acolhimento na família e na sociedade.

Minha família não aceita, já pensei até em desaparecer [...] assumi a homossexualidade para meu pai, ele não aceitou, irritou-se e se recusou a escutar. [...] fui julgada por ter feito essa escolha mesmo tendo sido criada dentro da Igreja, porém tenho consciência que não escolhi, nasci assim, da mesma forma que um heterossexual não escolhe ser heterossexual. [...] precisava desabafar,tava sufocada. Acho que os motivos de toda essa reação é uma mistura de proteção, medo, preconceito e vergonha, pois fui ordenada a escon-

der de todos e não contar a ninguém. Minha avó fala que os homossexuais possuem o cão no couro e que queria que caísse um raio em cima deles. Se ela deseja isso a todos os homossexuais, também deseja para mim. [...] minha mãe falou que preferia morrer a ter uma filha assim. [...] preciso me esconder da família, a fim de evitar discussões. [...] e inclusive possuo dois perfis no facebook, um para a família e o outro onde eu posso ser eu mesma. (DSC 5).

As posturas de homofobia e suas consequências na vida desses adolescentes é uma realidade negada pela família e pela escola, na medida em que retrata uma visão reducionista do indivíduo feminino centrado no sistema biologicista. Assim, é desconsiderada a complexidade dos elementos simbólicos e culturais que perpassam a dinâmica das sexualidades e das identidades humanas. O acesso a conhecimentos, ao respeito, ao exercício da cidadania e à assimilação da subjetividade humana a partir de uma fundamentação científica, desprendido de preconceitos religiosos e sociais e que propague princípios estruturadores da harmonia na produção de um meio ambiente saudável são uma necessidade na vida das adolescentes e jovens (CASSAB, 2012).

As adolescentes elaboraram um cartaz, conforme a Figura 1, fundamentado nas reflexões críticas e nos conhecimentos desenvolvidos durante as discussões dialógicas, abordando a temática gênero e orientação sexual, que foram afixados na escola. As adolescentes afirmaram o desejo de expor suas produções na expectativa de que as pessoas, ao passarem por lá, lessem e refletissem sobre as informações escritas e visuais.

Figura 1 – Produção das adolescentes sobre a temática gênero e orientação sexual



Fonte: Elaborado pelos(as) autores(as).

IC 3 - Sexualidade com autonomia

Ao provocar uma reflexão sobre o que é imprescindível para que a adolescente exerça sua sexualidade com autonomia, emergiu a necessidade de acesso a conhecimentos, gerando uma discussão entre as adolescentes após relatarem sobre as oportunidades e como obtiveram informações referentes aos cuidados necessários para a prática de sexo seguro:

[...] Ah, aprendi na rua. Eu aprendi porque tive uma feira de ciências sobre camisinhas [...] Aí falou sobre os tipos de anticoncepcional [...] como é que usa pra depois não usar errado e às vezes não proteger. Agora no ensino médio não, mas, quando eu era 7ª série, eu tinha uma professora que ela dizia pra gente tomar cuidado, aí ela explicava todas as doenças sexualmente transmissível. Na outra escola, o professor falava lá que, quando fosse coisar com a pessoa, era pra usar camisinha na hora, se proteger. Mas eu não entendia muito a explicação dele, não. (DSC 1).

Ainda foi explorado o papel dos pais e, principalmente, das mães, e as limitações que eles têm para conversar com as filhas e orientá-las quanto aos cuidados necessários para a prática de sexo seguro:

[...] Você precisa saber dos riscos que corre. Se os pais não informarem, a filha vai acabar procurando de outra maneira [...] E vai acabar aprendendo da forma errada. Agora eu não sei que tanta frescura as mães têm, se sabem que toda menina vai ter relação sexual. [...] e, mesmo usando preservativo, tem chance de engravidar. Eu acho isso muito errado. Eu acho que toda mãe tem que parar e conversar com a filha, até porque isso é uma coisa que vai acontecer um dia e ela precisa saber das coisas... (DSC 2).

Em relação à prática do sexo seguro, as adolescentes destacaram que devem ser observados alguns cuidados. Com ênfase, entretanto, foi destacado o uso inadequado das medicações contraceptivas, como também o envolvimento da menina em relações sexuais desprotegidas pela confiança no parceiro.

Eu acho que ela tem que saber com quem ela está se relacionando, que nem em todo momento vai ter a camisinha pra se proteger. Usar camisinha e tomar esses remédios que muitas vezes não servem. A pessoa toma injeção, aí já quer transar sem camisinha pensando que vai se proteger [...] foi meu primeiro parceiro, né. Aí eu também perguntei a ele se ele tinha alguma coisa, se ele teve alguma doença, sei lá. Porque, assim, eu acho que pra você ter uma relação sexual com a pessoa, você tem que confiar realmente, porque senão, não acontece. Eu fui logo direto, eu perguntei se ele já tinha feito exames, essas coisas [...] (DSC 3).

Ao serem provocadas a discutir sobre a prática sexual, foi verificado que o pouco conhecimento sobre as questões que envolvem a sexualidade expõe as meninas à manipulação e submissão masculina, enfatizando a importância de espaços dialógicos que oportunizem às adolescentes esclarecimentos e orientações sistemáticas quanto à saúde sexual, em uma relação equânime de gênero e de identidade sexual. Corroborando com esse entendimento, o estudo revelou que fatores relacionados à baixa escolaridade, ao nível socioeconômico desfavorecido, à iniciação sexual precoce, à imaturidade biopsicossocial e à desigualdade de gêneros contribuem para a exposição de adolescentes femininas ao sexo inseguro e a situações de violência/submissão em relação aos seus parceiros sexuais (TAQUETTE; RODRIGUES; BORTOLOTTI, 2015). Desse modo, gerar o desenvolvimento de um ambiente favorável à igualdade de gênero, à saúde e aos direitos sexuais e reprodutivos dos adolescentes constitui uma prioridade entre as ações e políticas públicas (ROSANELI *et al.*, 2020). Uma escolha consciente e informada para meninos e meninas sobre a vida sexual e o futuro possibilita que tenham igualdade de oportunidades.

Ao solicitar às adolescentes que avaliassem os Círculos de Cultura os quais vivenciaram, elas elaboraram o seguinte discurso:

A gente tinha muitas dúvidas. Tô chocada com um monte de coisas que eu não sabia. Foi muito esclarecedor [...]. Conversei com pessoas que eu jamais imaginava que eu ia parar pra conversar, pra conhecer e foi muito bom mesmo. [...] Tinha coisas que eu não sabia e fiquei sabendo e tinha coisas que eu não sabia que era preciso perguntar. [...] Vocês falam que nem a gente, com uma linguagem que a gente entende [...] foi uma das melhores experiências da minha vida. Eu aprendi, eu interagi, eu dei minha opinião, porque muitas vezes você fica só calada e pensa: ah, eu não vou falar porque acho que não é isso, não! E aqui a gente aprende mesmo quando a gente errou. [...] Eu aprendi muito. O que pode melhorar é ter mais encontros destes. (DSC 4).

A vivência de uma relação de respeito mútuo e confiança propiciou a construção de conhecimentos sobre gênero e orientação sexual, infecções sexualmente transmissíveis, formas de prevenção e métodos contraceptivos, riscos da sexualidade desprovida de informação, feminismo e protagonismo juvenil. Foi evidenciada a importância da construção de conhecimentos significativos, ao experienciar a ruptura de conceitos preestabelecidos e de aprender no coletivo, valorizando os saberes e as necessidades ressaltadas pelas próprias adolescentes participantes do estudo. Para subsidiar o processo de avaliação da intervenção é destacada a iniciativa exposta pelas próprias adolescentes no discurso a seguir.

[...] Falando nisso, depois eu [...] queríamos combinar com vocês duas sobre um projeto aqui na escola. Já falamos com a diretora e ela concordou em a gente expandir tudo isso aqui pra escola toda, não só ficar entre a gente. E também pra fazer uma palestra com os pais, porque os alunos aqui têm a cabeça muito fechada e isso já vem de casa, os pais influem muito na opinião dos filhos [...] aqui na escola tem muita gente que é preconceituosa e muitos meninos meti-

dos a machões [...] isso, assim... vocês não precisam aceitar a gente, vocês precisam respeitar a gente. Porque a gente não faz mal pra ninguém, pelo contrário. A gente só quer respeito. (DSC 5).

A metodologia ativa criada por Freire permite que o sujeito seja agente de transformação e protagonista da sua vida, como verificado na autonomia das adolescentes para propor estratégias com o intuito de dar continuidade ao trabalho iniciado, ampliando para mais adolescentes a oportunidade de trabalhar questões de saúde, que instrumentalizam as adolescentes a tornarem-se conscientes sobre o potencial que elas possuem para intervir e modificar a própria vida.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

As discussões geradas no diálogo do saber popular e científico provocaram um interesse pela busca de conhecimentos seguros, entendendo a pertinência ao acesso para reorientar atitudes e práticas promotoras de saúde sexual.

A construção do conhecimento sobre sexualidade, orientação sexual e gênero, fundamentada no senso crítico diante das feminilidades humanas, deve ser desenvolvida de forma sistematizada e harmônica entre as adolescentes e os profissionais de saúde, ou mesmo na escola da qual elas fazem parte, contemplando questões contextualizadas. É requerido, também, o estímulo ao raciocínio crítico e o empoderamento que lhes permita escolher, de forma mais assertiva diante das situações do cotidiano, a vivência de sua sexualidade e identidade sexual, em consonância com o direito de igualdade e de justiça nas formas de expressão e convívio em sociedade.

Um processo de invisibilidade e negação do direito à sexualidade e identidade sexual vem reproduzindo, no cotidiano de adolescentes em relação homoafetiva, a vivência de atitudes homofóbicas na família e na sociedade. Assim, a situação de isolamento e de exclusão encontram-se próximas dos adolescentes, que têm o desafio de conviver com atitudes e comportamentos que reproduzem atribuições sociais negativas ligadas à moral, à religião e mesmo às ciências, cultuando a hierarquia heteronormativa em detrimento da essência humana em seu processo de descobertas referentes a sua sexualidade.

A abordagem de ensino problematizadora propicia a elaboração de conhecimentos sobre a sexualidade, gênero e orientação sexual, gerando um processo dinâmico, inovador e renovador capaz de desvincular a sexualidade dos tabus e preconceitos socialmente construídos. Ao discutir a homossexualidade dentro de uma perspectiva não hegemônica, enquanto possibilidade humana de orientação e vivência sexual, também é possível apreender a sexualidade feminina como conquista ao prazer e desejo da mulher e seu papel político.

REFERÊNCIAS

BERNI, V.; ROSO, A. A adolescência na perspectiva da psicologia social crítica. *Psicologia & Sociedade*, [s. l.], v. 26, n. 1, p. 126-136, 2014.

BEZERRA, M. V. R. *et. al.* LGBT. Política de saúde LGBT e sua invisibilidade nas publicações em saúde coletiva. *Saúde debate*, [s. l.], v. 43, n. especial 8, p. 305-323, dez 2019.

BONFIM, R.; Rocha, M. S. L.; BAHIA, A. G. M. F. Pesquisa-ação como metodologia e interseccionalidade(s) como método-praxis: rupturas dentro dos paradigmas da ciência moderna que criam espaços de construções dialógicas dentro do campo jurídico. *Revista de Direito da Faculdade Guanambi*, Bahia, v. 6, n. 2, p. 1-22, 2019.

BRABO, T. S. A. M.; ORIANI, V. P. Relações de gênero na escola: feminilidade e masculinidade na Educação Infantil. *Revista Unisinos*, [s. l.], v. 17, n. 2, p. 145-154, maio / ago. 2013.

BRANCO, V.M.C *et al.* Caminhos para a institucionalização do protagonismo juvenil na SMS-Rio: dos adolescentos ao RAP da Saúde. *Adolesc. Saúde*, Rio de Janeiro, v. 12; supl. 1, p. 14-22, mar. 2015.

BRANDÃO NETO *et al.* Educational intervention on violence with adolescents: possibility for nursing in school context
Intervención educativa sobre la violencia con adolescentes: posibilidad para la enfermería en el contexto escolar. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 195-201, 2014. DOI: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140028>.

BRASIL. *Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014*. Aprova o Plano Nacional de Educação (PNE) e dá outras providências. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2014.

BRASIL. Ministério da Educação. *Decreto nº 6.286, de 05 de dezembro de 2007*. Institui o Programa Saúde na Escola PSE. Brasília, DF: Presidência da República, [2007]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm. Acesso em: 20 jan. 2016.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. *Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais da Educação Básica*. Brasília, DF: MEC, SEB, DICEI, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Carta de Ottawa para a Promoção da Saúde. *Promoção da Saúde*, Brasília, 1986. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf. Acesso em: 15 jun. 2016.

BRASIL. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Comissão Técnica Interministerial da Presidência da República. *Plano Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais*. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República, 2009.

BRÊTAS, J.R.S *et al.* Aspectos da sexualidade na adolescência. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 9, p. 3221-3228, 2011.

BRILHANTE, A. V. M.; CATRIB, A. M. F. Sexualidade na adolescência. *Revista Femina*, [s. l.], v. 39, n. 10, out. 2011.

CABRAL, C. S.; BRANDÃO, E. R. Gravidez na adolescência, iniciação sexual e gênero: perspectivas em disputa. *Cad. Saúde Pública*, [s. l.], v. 36, n. 8, 3 ago. 2020.

CARVALHO, R. G.; NOVO, R. F. Características da personalidade e relacionamento interpessoal na adolescência. *Avaliação psicológica*, [s. l.], v. 12, n. 1, p. 27-36, 2013.

CASSAB, L. Questões de gênero: feminilidade, masculinidade e homoafetividade. *Ariús - Revista de Ciências Humanas e Artes*, Campina Grande, v. 18, n. 1, jan./jun. 2012.

CECCARELLI, P. R.; ANDRADE, E. L. O sexual, a sexualidade e suas apresentações na atualidade. *Rev. latinoam. psicopatol. fundam*, v. 21, n. 2, p. 229-250, 2018.

CÍCERO, L. *et al.* Adolescer com arte: um exemplo de protagonismo juvenil. *Adolescência e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 65-69, mar. 2015.

CORRÊA, R. S. *et al.* Padrões alimentares de escolares: existem diferenças entre crianças e adolescentes? *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro; 22 (2), fev. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017222.09422016>.

CORRÊA, R. S. *et al.* Padrões alimentares de escolares: existem diferenças entre crianças e adolescentes? *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 2, p. 553-562, 2017.

COSTA, L. D. *et al.* Análise da vulnerabilidade entre estudantes da rede pública e privada. *Revista Saúde Pública*, Paraná, v. 3, n. 1, p.108-119, 2020.
DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00029420>.

FARRE, A. G. M. C. *et al.* Adolescent health promotion based on community-centered arts education. *Revista Brasileira de Enfermagem*, [s. l.], v. 71, n. 1, p. 26-33, 2018.

FRANCISCO, L. C. F. L. *et al.* Ansiedade em minorias sexuais e de gênero: uma revisão integrativa. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, [s. l.], v. 69, n. 1, p. 48-56, 2020.

LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A. M. C. *O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramentos)*. 2. ed. Caxias do Sul: EDUSC, 2005.

LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A. M. C.; MARQUES, M. C. C. Discurso do sujeito coletivo, complexidade e auto-organização, *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 1193-1204, 2009.

MADUREIRA, V.; WEBER, A. Conhecimento de adolescentes mulheres sobre contracepção. *Cogitare Enfermagem*, [s. l.], v. 16, n. 2, p. 333-339, abr./jun. 2011.

MALTA, D. *et al.* Família e proteção ao uso de tabaco, álcool e drogas em adolescentes, Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, [s. l.], v. 14, n. 1, p. 166-177, 2011.

MAROLA, C. A. G.; SANCHES, C. S. M.; CARDOSO, L. M. Formação de conceitos em sexualidade na adolescência e suas influências. *Psicologia da Educação*, São Paulo, v. 33, n. 2, p. 95-118, 2011.

MATOS, V. J. A. *et al.* Bullying, preconceito e autoestima: discutindo as principais relações e distinções. *PsicolArgum*, [s. l.]; 38 (102), p. 647-668, 2020.

MONTEIRO, E. M. L. M. *et al.* Culture Circle as a Teaching Approach in the Education of Teenager Health Multipliers on Leprosy Awareness. *Health*, [s. l.], v. 7, p. 1813-1823, 2015.

MONTEIRO, E. M. L. M.; VIEIRA, N. F. C. Health education based on culture circles. *REBEn*, Brasília, v. 63, n. 3, p. 397-403, maio/jun. 2010.

MONTEIRO, E. M. L. M.; VIEIRA, N. F. C. *(Re)Construção de ações de educação em saúde a partir de círculos de cultura: experiência participativa com enfermeiras do PSF do Recife/PE*. 2007. 179 f. Tese (Doutorado) — Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2007.

MOREIRA, J. *et al.* Educação Popular em Saúde: a educação libertadora mediando a promoção da saúde e o empoderamento. *Contrapontos*, Itajaí, v. 7, n. 3, p. 507-521, set./dez. 2007.

PARENTE, J. S. *et al.* Saúde LGBTQIA+ à luz da bioética principialista. *Revista Bioética*, [s. l.], v. 29, n. 3, p. 630-640, jul./sep. 2021.

PAULINO, A. C. O. B.; COUTINHO, M. P. L.; COSTA, F. G. Apreendendo a inclusão social sob o olhar das representações sociais. *Estud. pesquis. psicol.*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 773-792, set. 2018.

PINHEIRO, M.; FIGUEREDO, P. Padrões de beleza feminina e estresse. *Revista Cade*, [s. l.], v. 11, n. 1, p. 123-141, 2012.

ROSANELI, C. F., COSTA, N. B., SUTILE, V. M. Proteção à vida e à saúde da gravidez na adolescência sob o olhar da Bioética. *Physis*, [s. l.]; 30 (01) 03. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300114>, 2020.

SCHUSTER, R. R. *et al.* Adolescentes: sexualidade, educação e saúde nas escolas. *Revista eletrônica da Univar*, [s. l.], v. 1, n. 9, p. 142-147, 2013.

SFAIR, S. C.; BITTAR, M.; LOPES, R. E. Educação sexual para adolescentes e jovens: mapeando proposições oficiais. *Saúde Soc.*, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 620-632, 2015.

TAQUETTE, S.; RODRIGUES, A.; BORTOLOTTI, L. Infecção pelo HIV em adolescentes do sexo masculino: um estudo qualitativo, *Ciência & Saúde Coletiva*, [s. l.], v. 20, n. 7, p. 2193 - 2200, 2015.

TEIXEIRA, S.; TAQUETTE, S. Violência e atividade sexual desprotegida em adolescentes menores de 15 anos. *Revista Associação Médica Brasileira*, [s. l.], v. 56, n. 4, p. 440-446, 2010.

THOMÉ, L.; PEREIRA, A.; KOLLER, S. O Desafio de Conciliar Trabalho e Escola: Características Sociodemográficas de Jovens Trabalhadores e Não-trabalhadores. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, [s. l.], v. 32, n. 1, p. 101 - 109, jan./mar. 2016.

VALILA, M. *et al.* Gravidez na adolescência: conhecendo a experiência da família. *Revista Mineira de Enfermagem*, [s. l.], v. 15, n. 4, p. 556 - 566, out./dez. 2011.



Capítulo 4

Possibilidades de construção e disseminação de uma cultura de paz no contexto escolar no enfrentamento do *bullying* e *cyberbullying*

Ana Claudia Cavalcante da Silva

Estela Maria Leite Meirelles Monteiro

Helena Rafaela Vieira do Rosário

Maria Beatriz Ferreira Leite de Oliveira Pereira

Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros

Paulo Fernandes de Oliveira

INTRODUÇÃO

“A construção da cultura de paz constituiu um processo dinâmico e permanente das possibilidades de relações humanas comprometidas com o bem coletivo.”

(Estela Monteiro, 2022)*

Constitui embasamento de políticas nacionais garantir a atenção integral durante a adolescência, com incremento de estratégias para a promoção e a proteção da saúde, visando reduzir as principais doenças e os agravos em relação aos milhões de cidadãos brasileiros que estão na faixa etária entre 10 e 19 anos de idade. Com o Censo de 2010 foi evidenciado que, mesmo com a desaceleração no crescimento da população jovem, a geração de adolescentes e jovens de 10 a 24 anos de idade é representativa, alcançando um total de 51.402.821 pessoas, correspondendo a 36,89% da população brasileira (BRASIL, 2018).

As especificidades que envolvem o ciclo vital da adolescência exigem novos modos de produzir saúde. Os principais agravos em saúde que acometem esse grupo populacional decorrem, em grande medida, de hábitos e comportamentos que, em determinadas conjunturas, os vulnerabilizam. As vulnerabilidades produzidas pelo contexto social e as desigualdades oriundas dos processos históricos de exclusão e discriminação comprometem os direitos e as oportunidades dos adolescentes e jovens brasileiros (BRASIL, 2018).

Foram constatados alguns fatores integrantes de um complexo multifatorial que condicionam esses adolescentes à vulnerabilidade, os quais devem ser considerados e valorizados para o avanço de políticas públicas que visam à proteção social. A proximidade dos adolescentes com situações de violência no contexto sociocomunitário e familiar evidenciou que esse público-alvo utilizava a violência como mecanismo relacional (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

* Autoria de uma das organizadoras: Estela Maria Leite Meirelles Monteiro.

Casos de violência relacionados às escolas têm constituído destaque na mídia e na sociedade em geral nos últimos anos. Tal fenômeno se apresenta disseminado em distintos países e com variação nos níveis de gravidade, inquietando e provocando a atenção de profissionais da educação e pesquisadores de diversas áreas (SILVA, 2018).

Compreender o fenômeno da violência e sua interdependência de causalidade complexa reverbera para uma mudança de paradigma e percepções que darão base para gerar inteligências práticas mais eficazes e humanizadoras, um sentimento propulsor que supera perfis reacionários ou indiferentes em relação aos adolescentes envolvidos em atos violentos (PELIZZOLI, 2016).

A escola compreende um ambiente propositivo para o estabelecimento de práticas educativas que ensejem discussões e a construção de atitudes que não compactuem com as diversas formas de violência, sejam as violências simbólicas, as discriminações, os preconceitos ou a violação da dignidade humana. A educação é um direito humano que também orienta o processo de disseminação de uma cultura de paz, com o respeito aos direitos humanos e um convívio social harmonioso e prazeroso para todos (ASSIS; CONSTANTINO; AVANCI, 2010).

A cultura de paz tem, nas práticas restaurativas, uma base mais emocional que racional de superação de um modelo de sociedade objetificada pelo resgate dos valores fundamentais da humanidade e da subjetividade, a partir do reconhecimento da vulnerabilidade, das dimensões de responsabilidade e do peso pela gravidade do fato violento, com fim de desenvolver a solidariedade e as potencialidades com capacidades regenerativas (PELIZZOLI, 2016).

» Entendendo o que é o fenômeno *bullying*

Os primeiros estudos sobre *bullying* foram realizados em 1982, por Dan Olweus, da Universidade de Bergen – Noruega, ao analisar que a elevada possibilidade da ocorrência de suicídio de três adolescentes estava relacionada à exposição a situações de *bullying* que sofriam de seus pares (SILVA, 2010).

A ocorrência do *bullying* afeta principalmente crianças e adolescentes, por ser um fenômeno comum mundialmente no ambiente escolar (MELLO *et al.*, 2017). O *bullying* se expressa por meio de diversos modos de ação ou comportamentos, podendo ser caracterizado pela prática sistemática e repetitiva de atos de violência, com o intuito de intimidar ou magoar outras pessoas (OLWEUS, 2013).

A insensibilidade e a intolerância em relação aos sentimentos das outras pessoas concorrem para os adolescentes assumirem atitudes influenciadas pela mídia e por impressões fúteis, que alienam a sensação de poder perante um grupo.

Adolescentes que se autorrefiriram como muito gordos apresentaram três vezes mais chances de vitimização por *bullying* crônico do que aqueles que se perceberam com peso normal, segundo estudo realizado em 39 países da Europa e da América do Norte (LIAN *et al.*, 2018). Desse modo, os indivíduos que não se configuram de acordo com os padrões estéticos de normalidade impostos pela mídia e difundidos pela sociedade são rejeitados, especialmente os do gênero feminino (MARTINS *et al.*, 2017).

Entretanto, inúmeros são os fatores para tal prática, que é deflagrada pela ação do perpetrador da violência em relação à vítima de *bullying*, sendo, muitas vezes, pactuada por observadores que não atuam para romper com esse ciclo de violência.

Para entender, é necessário reconhecer os tipos de *bullying* que existem e alguns comportamentos de crianças e adolescentes que podem sinalizar a ocorrência dessas situações de violência. O *bullying* tem sido classificado em diferentes tipos, que incluem o físico, o verbal ou o psicológico e relacional. O tipo físico envolve socos, chutes, pontapés, empurrões, bem como roubo de lanche ou material. Apesar de parecer o caso mais simples de se identificar, pode ser facilmente confundido com “brincadeiras”, principalmente entre meninos, requerendo, assim, vigilância quanto à ocorrência recorrente de conflitos entre os mesmos alunos, casos de intimidação e crianças e adolescentes que apresentem marcas dessas agressões – a tendência é que esse tipo de ataque diminua com a idade.

O tipo verbal ou psicológico inclui práticas que consistem em insultar e atribuir apelidos vergonhosos ou humilhantes, como também caracterizam situações de perseguição, manipulação, chanta-

gem, discriminação e ameaças. Pode acontecer devido à cor da pele, orientação sexual, religião, aparência física, entre outros. Essa forma de violência pode levar as vítimas a desenvolverem transtornos psicológicos, tais como ansiedade, depressão e fobia social (BERGER, 2007; ROLIM, 2008), o que requer atenção dos pais e professores sobre mudanças de humor, personalidade, comportamento e isolamento dos grupos sociais. Esse tipo de *bullying* é mais comum do que o tipo físico, principalmente com o avanço da idade.

O tipo relacional é aquele que afeta o relacionamento social da vítima com seus colegas. Ocorre quando um adolescente ignora a tentativa de aproximação de um colega deliberadamente. Esse tipo é considerado mais prevalente e prejudicial a partir da puberdade, uma vez que as crianças aprimoram mais as suas habilidades sociais e a aprovação dos pares se torna essencial (BERGER, 2007).

Entendendo o que é o fenômeno *cyberbullying*

É consensual o reconhecimento de impactos na saúde psíquica e no cotidiano escolar dos adolescentes escolares vítimas do *cyberbullying*, ao se sentirem intimidados e expostos, porém um pequeno grupo também afirma que existem impactos entre os intimidadores. No contexto da saúde, o tema é mais recente e pouco disseminado e, portanto, requer um contínuo investimento para a sua compreensão, de modo a viabilizar propostas de enfrentamento. No contexto da educação, o tema começou a ser discutido anteriormente, por sua correlação com o *bullying*, que perpassa o cotidiano da escola (FERREIRA; DESLANDES, 2018).

O *cyberbullying* é um “problema social” que se configura como uma nova forma de violência sistemática, constituindo tema e preocupação de diversos campos disciplinares (YANG; GRINSHTEYN, 2016). A definição de *cyberbullying* compreende o uso de informações e de tecnologias de comunicação – como *e-mail*, celular, aparelhos e programas de envio de mensagens instantâneas e *sites* pessoais com a finalidade de difamar ou apoiar comportamentos de forma deliberada, seja de indivíduos ou grupos que agridam e gerem constrangimento de outros adolescentes (SCHREIBER; ANTUNES, 2015).

» Possibilidades de construção e disseminação de uma cultura de paz no contexto escolar

O fenômeno da violência deve ser analisado como algo complexo, que recebe a influência de valores e crenças construídos social e culturalmente, os quais são reproduzidos no ambiente escolar. Portanto, esforços preventivos que incluem programas de incentivo ao maior suporte social entre os estudantes, a implementação de práticas que reforcem o respeito às diferenças e peculiaridades dos alunos, assim como a promoção de intervenções que envolvam todos os atores da escola podem contribuir para a redução da vitimização por *bullying* e/ou *cyberbullying* (VELOSO *et al.*, 2020).

Os adolescentes necessitam lidar com inúmeras dificuldades para manter seus sonhos diante da realidade vivenciada de desigualdade social, que pode ser uma barreira para o desenvolvimento dessa população que se encontra em processo de construção. Entretanto, os adolescentes apresentam potencialidades que podem ser fortalecidas com a educação em saúde, e as situações de vulnerabilidades existentes em seu cotidiano podem ser enfrentadas com estratégias participativas na construção do saber que estimulem o protagonismo desse grupo populacional (GOMES *et al.*, 2021).

A origem dos conflitos no ambiente escolar perpassa as causas sociais, afetivas e principalmente familiares, marcadas pelas fragilidades ou pela ausência de comunicação intrafamiliar ou interpessoal. A proposta de trabalhar para a cultura de paz com adolescentes escolares pode promover a catarse para os atos de animosidade tão necessários no momento de inquietude, crises e mudanças inerentes à adolescência. A promoção da cultura de paz pela educação permite a orientação de espaços de convivência que sirvam para a solução e mediação dos conflitos que permeiam a vida dos adolescentes estudantes (TOVAR, 2019).

Visando contribuir na capacitação do profissional de saúde no atendimento a adolescentes na atenção básica, a Organização Pan-Americana da Saúde criou a Estratégia de Integração de Manejo dos Adolescentes e suas Necessidades (Iman). Trata-se de um conjunto de algoritmos e textos que têm por objetivo oferecer informações rápidas e concisas para que os profissionais possam prestar um

atendimento integral aos adolescentes de ambos os sexos, com idades entre 10 e 19 anos (BRASIL, 2018).

Ao assegurar uma atenção que não se limita à clínica tradicional, sendo recomendado às equipes que proporcionem aconselhamento, atenção preventiva e promoção da saúde, a estratégia de integração de manejo dos adolescentes e suas necessidades envolve: 1. Perguntar as queixas de saúde e os antecedentes: perinatal, pessoal e familiar; 2. Observar mediante a realização de exame físico – o mais completo possível; 3. Avaliar, determinar ou diagnosticar – abordar as questões psicossociais dos adolescentes. O manejo refere-se a: 4. Tratar – uma vez identificada uma doença ou uma situação de risco no adolescente; mas também a: 5. Acompanhar – de acordo com a condição identificada, se for um adolescente saudável, é conveniente uma avaliação, se possível, duas vezes ao ano. O manejo refere-se também a: 6. Aconselhar ou orientar – escutar o adolescente e sua família em suas inquietações, manejando-as sem preconceitos e refletindo, em conjunto, sobre as melhores alternativas para o encaminhamento mais adequado possível quanto aos problemas apresentados e a prevenção de riscos desnecessários (BRASIL, 2018).

Nesse contexto, é fundamental que a educação em saúde realizada entre os adolescentes envolva uma abordagem participativa, levando-os a uma reflexão crítica da realidade, reconhecendo os fatores que demandam uma exposição a situações de vulnerabilidades, como também a necessidade de acesso a conhecimentos em saúde envolvendo o fenômeno do *bullying* e/ou *cyberbullying* para a tomada de decisões para uma vida saudável que previna ou rompa com a ocorrência dessas injúrias, sendo reconhecidas como atitudes que violam direitos e, portanto, passíveis de criminalização (VIEIRA *et al.*, 2015).

As ações de promoção da saúde e prevenção de exposição a situações de violência entre pares, no contexto presencial ou virtual, requerem o incremento de abordagens de ensino e de orientações educacionais que sensibilizam e estimulam uma participação criativa, construtiva e solidária, para atuar positivamente na construção da sua autonomia na solução de problemas reais em seu cotidiano, ao desenvolver formas de resolução de conflitos de modos não violentos.

Em estudos desenvolvidos com escolares do ensino básico, mediados pela metodologia de ensino e pesquisa de Círculos de Cultura, verificou-se que a construção de ações educacionais que contribuem com o acesso a conhecimentos produzidos em uma arena dialógica e participativa favorecem o potencial de decisão dos adolescentes, o autoconhecimento e o protagonismo desse público-alvo para lidar com as situações do cotidiano, conscientes do direito de resguardar um desenvolvimento saudável e almejar um futuro promissor (GOMES, 2020).

Emergiu dos adolescentes participantes dos Círculos de Cultura o interesse em contribuir para um mundo melhor, de fazer a diferença, alimentando sonhos e projetos de vida. Entretanto, salientaram que o alcance desses sonhos envolvia um suporte institucional capaz de assegurar o exercício da cidadania e uma postura proativa no enfrentamento de situações de vulnerabilidades e de suas repercussões na saúde física e mental (GOMES *et al.*, 2021).

Cabe a sensibilização e formação desafiadora dos profissionais de saúde para articular saberes técnicos, mas também de abordagens críticas sociais que estimulem o protagonismo e a autonomia dos adolescentes escolares na construção de conhecimentos que favoreçam seu desenvolvimento integral, além de atitudes solidárias e mobilizadoras na edificação de ambientes e relações interpessoais comprometidas com os valores ético-humanista-planetários.

Nesta perspectiva, cabe apresentar recomendações para pais ou responsáveis em relação ao enfrentamento de situações de violência e contribuição na construção da cultura de paz para promoção do crescimento e desenvolvimento integral de crianças e adolescentes.

Recomendações para os pais e responsáveis:

■ Estar em vigilância quanto às próprias atitudes no ambiente familiar, pois requer entender que assumem um papel de referência para os filhos ou crianças e adolescentes sob sua responsabilidade, representando um exemplo de postura e atitudes a serem seguidas.

■ Criar momentos de proximidade com os filhos ou com as crianças e os adolescentes sob sua responsabilidade, para estabelecer relações de escuta favoráveis ao diálogo, buscando conhecer o que pensam, suas inquietações, contribuindo com a busca de informações seguras a serem compartilhadas e possibilitando intervir em entendimentos inadequados e reprodutores de violência, como também valorizar e reconhecer suas potencialidades.

■ Estabelecer uma interação com os professores e com a gestão escolar para acompanhar o desenvolvimento e o convívio da criança ou do adolescente no contexto escolar. Estimular e propiciar um ambiente seguro e tranquilo para o estudo e a realização das tarefas escolares.

■ Manter relações respeitadas e afetuosas, resguardando o direito à proteção, ao estudo e ao desenvolvimento saudável da criança e do adolescente.

■ Ao identificar comportamentos ou atitudes inadequadas, estabelecer uma conversa franca com a criança ou o adolescente, sem alterar o tom de voz, para que com firmeza possa explicar sobre o erro cometido, suas implicações e a necessidade de correção, com a conscientização da necessidade de mudanças comportamentais necessárias à autogestão no alcance do almejado projeto de vida.

Recomendações aos adolescentes:

■ Contribuir para um ambiente familiar harmônico, respeitando os pais ou responsáveis e estabelecendo um diálogo diário.

■ Recorrer aos pais ou responsáveis para solicitar informações ou aconselhamentos que considerem importantes.

■ Assumir suas atribuições enquanto membro integrante da família com a responsabilidade de manter seus objetos e o ambiente organizado.

- Compartilhar os novos aprendizados com a família, repassando informações importantes para todos os familiares.
- Respeitar o ambiente escolar e o estabelecimento de relações valorativas de cada indivíduo em suas especificidades, características e visão de mundo, sem deixar se influenciar por aconselhamentos e opiniões de colegas que vão ao encontro de suas crenças e valores morais, gerando envolvimento em situações de vulnerabilidade e até criminalidade.
- Estar aberto a pedir desculpas quando reconhecer que agiu de modo instintivo e grosseiro com alguém em seu meio.
- Buscar o momento certo para esclarecer situações incômodas geradas por fofocas ou comunicações inadequadas, possibilitando o diálogo com o colega, desfazendo, assim, o conflito e fortalecendo o convívio pacífico e solidário.
- Não contribuir para a propagação de comunicações inadequadas e fofocas sobre os outros, desestimulando esse tipo de atitude.
- Buscar participar em ocupações cotidianas que desenvolvam atitudes altruístas, com estímulo ao esporte, a atividades artístico-culturais, entre outras, que contribuam para o desenvolvimento integral e a vivência cidadã.

REFERÊNCIAS

ASSIS, S. G.; CONSTANTINO, P.; AVANCI, J. Q. (orgs.). *Impactos da violência na escola: um diálogo com professores [online]*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010.

BERGER, K. S. Update on bullying at school: Science forgotten? *Developmental Review*, [s. l.], p. 90-126, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. *Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica*. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

FERREIRA, T, R. S. C.; DESLANDES, S. F. Cyberbullying: conceituações, dinâmicas, personagens e implicações à saúde. *Ciênc. saúde*, [s. l.], colet. 23 (10), 2018.

GOMES S. H. P. *et al.* Vulnerabilidades e potencialidades de adolescentes quanto às questões de saúde e cidadania. *Pesq. Cuid. Fundam*, [s. l.], v. 13, p. 317-23, 2021.

LIAN Q. *et al.* The association between chronic bullying victimization with weight status and body self-image: a cross-national study in 39 countries. *Peer J*, [s. l.], v. 6, e4330, 2018.

MARTINS F. S. *et al.* Prevalência de sintomas para transtornos alimentares, sobrepeso e obesidade em escolares do município de Bom Jesus-RS. *Rev. Bras. Obes. Nutr. Emagr.*, [s. l.], 2017; 11 (61): 31-8.; 2017.

MELLO F. C. M. *et al.* A prática de bullying entre escolares brasileiros e fatores associados, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2015. *Ciência & Saúde Coletiva*, [s. l.]; 22 (9): 2939-48, 2017.

OLIVEIRA, P. C. L. *et al.* “Sobrevivendo”: vulnerabilidade social vivenciada por adolescentes em uma periferia urbana. *Interface*, [s. l.], v. 24, n. 22, 2020.

OLWEUS, D. School bullying: development and some important challenges. *Annu Rev Clin Psychol*, [s. l.], 2013; 9: 751-80. DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050212-185516>.

PELIZZOLI, M. L. *Justiça Restaurativa: caminhos da pacificação social*. 2. ed. Caxias do Sul, RS: Editora UFPE; 2016.

ROLIM, M. *Bullying: o pesadelo da escola, um estudo de caso e notas sobre o que fazer*. 2008. Dissertação (Mestrado em Sociologia) — Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

SCHILLING, F. *A sociedade da Insegurança e a violência na escola*. 2. ed. São Paulo: Summus Editorial; 2014.

SCHREIBER, F. C. de C.; ANTUNES, M. C. Cyberbullying: do virtual ao psicológico. *Boletim - Acad. Paul. Psicol.*, São Paulo, v. 35, n. 88, p. 109-125, jan. 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2015000100008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 26 set. 2021.

SILVA, F. R. Bullying e cultura de paz no advento da nova ordem econômica. *Ciência & Saúde Coletiva*, [s. l.], v. 23, n. 1, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018231.34012016>.

SILVA, V.R. Bullying segundo Olweus, o pioneiro dos estudos, 2010. *In: BULLYING não é brincadeira* (web site), [s. l.]. Disponível em: <http://bullyingnaoebrincadeira.com.br/material-para-pesquisa/bullying-segundoolweus-o-pioneiro-dos-estudos>. Acesso em: 16 out. 2013.

TOVAR, M. Á. Convivencia escolar: Punto de concvergencia para la cultura de paz en las instituciones educativas venezolanas.

Rev. Arb. Del CIEG – Centro de Investigación y estudios gerenciales. Barquisimeto, Venezuela, n. 38, 2019. Disponível em: [https://www.grupociieg.org/archivos_revista/Ed.38%20\(150-162\)-Tovar%20Miguel_articulo_id502.pdf](https://www.grupociieg.org/archivos_revista/Ed.38%20(150-162)-Tovar%20Miguel_articulo_id502.pdf). Acesso em: 26 set. 2021.

VELOSO, V. R. *et al.* Vitimização por bullying e fatores associados em estudantes brasileiros com idade de 13 a 17 anos: estudo populacional. *Rev. bras. epidemiol.*, [s. l.], v. 23, n. 28, 2020.

VIEIRA L. J. E. S. *et al.* Capacitação para os desafios da violência sexual contra crianças e adolescentes em quatro capitais brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, [s. l.], v. 20, n. 11, p. 3407-16, 2015.

WENDT, G.; LISBOA, C. Agressão entre pares no espaço virtual: definições, impactos e desafios do cyberbullying. *Psic. Clin.*, [s. l.], v. 25, n. 1, p. 73-87, 2014.

YANG, Y. T.; GRINSHTEYN, E. Safer Cyberspace Through Legal Intervention: A Comparative Review of Cyberbullying Legislation: Safer Cyberspace Through Laws. *World Medical & Health Policy*, [s. l.], v. 8, n. 4, p. 458-477, 2016.



Capítulo 5

A afetividade no desenvolvimento e a aplicação das tecnologias educativas no contexto escolar: contribuições de Paulo Freire e Henri Wallon

Ana Claudia Cavalcante da Silva
Cândida Maria Rodrigues dos Santos
Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos
Estela Maria Leite Meirelles Monteiro
Francisca Márcia Pereira Linhares
Karla Hellen Dias Soares
Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros
Rayane Gomes Medeiros da Silva
Silas Jordão da Silva Tenório

INTRODUÇÃO

“Divinizar ou diabolizar a tecnologia ou a ciência é uma forma altamente negativa e perigosa de pensar errado.”

(Paulo Freire)*

Os seres humanos são essencialmente relacionais e, por conseguinte, as emoções não são fenômenos individualizados ou unidirecionais, elas se desenvolvem em ciclos que podem envolver as pessoas em processos de relação de poder e vínculos mútuos. Pautada dentro desse espaço compartilhado, a afetividade está mediada no diálogo intercorpóreo entre o eu e o outro e nas experiências interpessoais, gerando uma consciência reflexiva da autorrelação nas interações sociais (FUCHS, 2013).

A hegemônica visão dualista do homem enquanto corpo e mente, matéria e espírito, preserva a tradicional valorização da dimensão cognitiva em detrimento da afetiva, o que dificulta a compreensão e inovação nas práticas educativas, limitando as relações no processo de ensino e aprendizagem (VERAS; FERREIRA, 2010). A inseparável relação afeto-cognição emerge do reconhecimento de algo importante, que transmite significado à vida, que só terá relevância se possuir algum valor afetivo, baseado em como será a sua participação no mundo (FUCHS, 2013).

A afetividade constitui um fator relacional que interferirá no processo de desenvolvimento do indivíduo em permanente construção (VERAS; FERREIRA, 2010). Torna-se essencial a adoção da dimensão afetiva nas atividades pedagógicas para uma formação integral dos estudantes, assim como uma vivência positiva da aprendizagem a partir do reconhecimento dos limites e potencialidades dos alunos, da opção por metodologias que contemplem os diversos

* FREIRE, Paulo. *Pedagogia da Autonomia*. 34. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2006.

modos de aprendizagem e estimulem o interesse por meio do diálogo, da proximidade e da ambiência, na avaliação e acompanhamento do estudante no decorrer de todo o processo pedagógico (VERAS; FERREIRA, 2010).

As emoções dos estudantes são moldadas profundamente pelos *softwares* dominantes no contexto escolar. Precisa-se contextualizar como essas plataformas digitais estão sendo usadas na escola para produção das subjetividades, valores, crenças e comportamentos dos alunos (NEMORIN, 2017).

A educação com o recurso das tecnologias torna-se desafiante para as práticas pedagógicas, à medida que lida com as mudanças relacionadas a aspectos físicos, cognitivos, afetivos, sociais, emocionais, entre outros. Ampliar essa compreensão pela mobilização de operações cognitivas cada vez mais complexas potencializa a sensibilidade para apreender o mundo, expressar-se sobre ele e nele atuar (MEC; CONSED; UNDIME, 2017).

Com o importante papel de educar, a escola revela-se um espaço privilegiado de formação integral do ser humano. Dessa formação integral, resulta poder transformar a leitura da palavra escrita na leitura do mundo, por meio de uma prática social e consciente, apropriada da informação e das tecnologias, de forma crítica e promovendo desenvolvimento (SAHB; ALMEIDA, 2018).

A escola é desafiada na construção de um currículo emancipador, com a integração das tecnologias, permeada pela inserção não só da internet, mas também das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) que propiciam discussões para uma formação participativa dos estudantes e de toda comunidade (SAHB; ALMEIDA, 2018).

Cabe ao docente criar oportunidades para testemunhar aos discentes a motivação diante da discussão do tema, da curiosidade por aprofundar os conhecimentos e desenvolver uma apreciação crítica e reflexiva com possibilidades de transformação da realidade, considerando o entrelace de saberes populares e científicos (FREIRE, 2018). Ao definir tecnologia como tudo o que aumenta as capacidades humanas (SOFFNER, 2013), espera-se que a tecnologia seja utilizada com a plena compreensão do real motivo de seu uso, precavendo a possibilidade de manipulação político-ideológica, que também está

presente nos ambientes e meios tecnológicos. O pleno entendimento da tecnologia é capaz de contribuir na humanização dos homens mediante o incremento de processos de conscientização para a tomada de decisão e ao considerar que ensinar compreende a educação como uma forma de intervenção no mundo (FREIRE, 2018).

Diante da polissemia sobre a tecnologia, a tecnologia educacional é o estudo e a prática ética de facilitar o aprendizado e melhorar o desempenho pela criação, uso e gerenciamento de processos e recursos tecnológicos adequados (JANUSZEWSKI; MOLEND, 2013).

A necessidade de respeitar a leitura de mundo conforme Freire (2018) e a potencialidade dessa habilidade a partir das tecnologias educacionais, podem ser os propulsores de práticas pedagógicas do educador que busquem reconhecer a historicidade do saber, o caráter histórico da curiosidade, recusando a arrogância cientificista e assumindo a humildade crítica, própria da posição verdadeiramente científica, o que corrobora com o respeito também abordado na teoria de Wallon (FREIRE, 2018; WALLON, 1995). A teoria walloniana aborda as formas de pensamento e de afetividade como diferentes, consoante os estágios de desenvolvimento da pessoa por acreditar na utilização singular de procedimentos pedagógicos para cada idade e formação (COELHO, 2015; WALLON, 1995).

A interação dos escolares com as mais diversas tecnologias de informação e comunicação, reflexo do atual contexto familiar, social e cultural, pode ser potencializada pelos educadores em saúde como motivadores da autonomia e do autocuidado, estimuladores do pensamento crítico e ampliadores da compreensão de si mesmos, dos determinantes sociais em saúde, das relações dos seres humanos entre si e com a natureza (MEC; CONSED; UNDIME, 2017).

As tecnologias educacionais possibilitam o envolvimento afetivo dos profissionais na prestação do cuidado aos escolares. A incorporação das práticas de educação em saúde contempla o papel da interdisciplinaridade, a participação popular, a promoção da autonomia e a conscientização das pessoas a respeito da situação de vulnerabilidade em que vivem e das consequências de suas escolhas para os cuidados em saúde (NIETSCHE; TEIXEIRA; MEDEIROS, 2014).

A enfermeira assume o papel de educadora em saúde num cenário que estava oprimido pelo modelo sanitário-campanhista ou consumido pela ótica do capitalismo no modelo médico-assistencial-privatista, dando voz e protagonismo aos escolares, permitindo o exercício da cidadania com consciência crítica (RAMOS, 2018; SOUSA *et al.*, 2010).

A enfermeira-educadora exerce o papel de mobilizadora das lutas por transformações sociais, motivando o reconhecimento das potencialidades dos escolares e suas compreensões do mundo para a busca de soluções concretas e a promoção do autocuidado. Ao mesmo tempo, reconhece nas tecnologias educacionais uma mola propulsora para um diálogo libertador e emancipador, capaz de minimizar um dos principais responsáveis pelas causas sensíveis aos cuidados primários com a saúde e o analfabetismo sanitário.

Diante desse contexto, os leitores e profissionais da enfermagem, praticantes de uma pedagogia libertadora, são convidados a refletir sobre a essência no uso das tecnologias educacionais com as mudanças econômicas, sociais, políticas e culturais que contradizem as relações de afetividade no ambiente escolar, consoante as percepções de Paulo Freire e Henri Wallon (SAHB; ALMEIDA, 2018).

Experiências sobre as tecnologias educacionais afetivas

No atual cenário educacional, um dos recursos tecnológicos mais utilizado é o Ensino a Distância (EaD), ferramenta importante na democratização do acesso à escola. O EaD se configura como uma estratégia educacional integradora constituída, operacionalizada e desenvolvida a partir da articulação entre quatro grandes unidades: educação, docente, discente e interação (LIMONGELLI, 2016).

Concernente à interação, a relação que se concebe como uma ação que envolve docente, aluno e ambiente de aprendizagem, regulada pelos princípios da participação, bidirecionalidade e potencialidade, é construída por áreas diversas de conhecimentos e domínios humanos, sendo um deles a afetividade. A afetividade é a forma como cada pessoa reage ao afetado positiva ou negativamente pelo mundo, dentro e fora dele, reagindo para cada situação vivenciada

com prazer (bem-estar) ou desprazer (mal-estar) (LIMONGELLI, 2016).

Arruda (2012), ao estudar as implicações da afetividade em situações de ensino-aprendizagem mediadas por videoconferência, com base na teoria psicogenética de Henri Wallon, a partir da análise dos depoimentos de alunas que participaram de formação continuada e que comunicaram os afetos percebidos em si mesmas durante uma aula por videoconferência, descobriu que as percepções e reações informadas pelas entrevistadas estavam relacionadas a situações desencadeadoras de sentimentos negativos (insatisfação, tédio, incômodo, culpa, constrangimento) e positivos (satisfação). Assim, deixando claro que na interação entre discente e docente videoconferencista estão presentes aspectos afetivos, cognitivos e motores, os quais devem ser considerados mesmo em uma relação mediada pela tecnologia. Apesar da distância geográfica imposta pelo ambiente virtual de EAD, discente e docente podem expressar e perceber sentimentos e emoções em si e no outro.

A relação da afetividade no processo de ensino-aprendizagem a distância destaca o professor/tutor com uma função mediadora, promotor da organização quanto aos horários e frequências na orientação das dúvidas o mais breve possível, na interação com os colegas e na participação em fóruns, como também no incentivo e motivação para a capacidade de analisar, relacionar e criticar ideias (FREIRE, 2018; WALLON, 1995).

Em um estudo cujo objetivo foi abordar o uso de tecnologias educativas como estratégia de educação em saúde junto a adolescentes no contexto escolar, com o intuito de promover a reflexão/ação sobre as temáticas sexualidade, gênero, DST/Aids e métodos contraceptivos, apoiado no Modelo Pedagógico de Paulo Freire, levantou-se a necessidade de que o Sistema Único de Saúde (SUS) garanta, em suas diretrizes, escolhas preventivas para as distintas formas de relacionamentos afetivo-sexuais entre os adolescentes em diferentes contextos de relações de gênero, e não somente na perspectiva de evitar a concepção. Nesse contexto, a enfermeira deve produzir/redequar novas tecnologias educativas que favoreçam o processo educativo em saúde, valorizando as habilidades e aspirações dos adolescentes (GUBERT *et al.*, 2009).

Já nas escolas primárias da República do Azerbaijão, uma pesquisa levantou que a preocupação com a ambiência, condições de infraestrutura para a atividade física, que respeitem a idade e personalidade dos estudantes e que procurem uma estabilidade psicoemocional positiva com metodologias baseadas em processos físicos e mentais, favorecem a afetividade e a formação de uma personalidade criativa (SULEYMANOVA; BASHIROVA, 2017).

A análise das implicações que surgem com as tecnologias educacionais usadas para mediar as subjetividades dos alunos no ensino médio em três escolas secundárias no estado de Victoria, Austrália, identificou o poder de gerenciamento do afeto dos estudantes por meio destes *softwares* de vigilância, que foram reconhecidos pelos estudantes como um monitoramento das emoções e comportamentos, sendo aceitos como parte inerente da vida escolar. No entanto, o poder modulatório estava construindo as subjetividades dos alunos como categorias digitais redutivas, um novo modo de controle baseado na informação de dados do espaço escolar. A modulação do afeto também conectou a escola à publicidade, quando os dados sobre o humor/gostos dos alunos eram rastreados e analisados para determinar os interesses comerciais. Certamente, o *software* também pode induzir os alunos a se comportarem de maneira desejável para os professores (NEMORIN, 2017).

» Tecnologias educacionais afetivas e as percepções na perspectiva de Paulo Freire e Henri Wallon

Paul Hyacinthe Wallon (1879-1962) nasceu em Paris, França, foi um filósofo, médico de crianças com deficiências neurológicas e distúrbios de comportamento, psicólogo e político francês engajado em partidos de esquerda com ações coletivas em prol da liberdade e da cidadania. Dedicou-se a compreender o psiquismo humano, voltando sua atenção à criança e acreditando que, conhecendo seu desenvolvimento, seria possível ter acesso à gênese dos processos psíquicos. Seu interesse em integrar a atividade científica à ação social permeou sua trajetória, numa atitude de coerência e engajamento (FRAGA, 2018).

Wallon participou ainda de vários movimentos relacionados à

educação, esteve vinculado às questões mais amplas do meio social e engajado no contexto político da época, o que lhe permitiu compreender a realidade por uma visão ampliada, marcando a teoria do desenvolvimento humano (FRAGA, 2018).

A teoria de desenvolvimento de Wallon aporta na influência do meio como promotor do desenvolvimento humano, como as incitações socioculturais, genéticas e ambientais em cada fase possuem responsabilidades para a edificação do adulto como exemplar da espécie (WALLON, 1995).

A forma de compreensão dessas interferências do meio motivou a pedagogia de Paulo Freire. Pernambucano nascido em 1921, Paulo Freire foi pedagogo e advogado, dedicou-se prioritariamente à pedagogia, foi exilado durante o golpe de Estado de 1964, morou no Chile, trabalhou como professor convidado em Harvard, mas foi em Genebra, no Conselho Mundial das Igrejas, que se tornou mundialmente conhecido. Ganhou prêmios internacionais, foi doutor *Honoris Causa* de várias universidades por seus trabalhos a partir do método Paulo Freire com os Círculos de Cultura, dirigido a pessoas adultas analfabetas, cuja vocação era a de ensiná-las a “ler palavras”, aprendendo a ler de uma maneira crítica, criativa e autônoma o próprio mundo social que as gerou – e as fez serem como são e a dizerem ou mentirem o que dizem ou mentem (SOUZA, 2010).

A afetividade não se acha excluída da cognoscibilidade. O melhor professor não se constrói com base na severidade, frieza e distanciamento na relação com os estudantes por uma seriedade docente (FREIRE, 2018). Freire não tinha medo de amar, seu método não pode ser entendido na sua forma mais ampla se não se levar em consideração o conteúdo eminentemente afetivo, uma amorosidade que não cabia ensinar aos opressores para libertarem os oprimidos, mas sim aos oprimidos para libertarem a si mesmos e aos opressores (SOUZA, 2010).

Segundo Wallon, a emoção é um instrumento de sobrevivência da espécie humana, tendo a afetividade como uma capacidade individual de experimentar o conjunto de fenômenos afetivos (tendências, emoções, paixões, sentimentos) (COELHO, 2015). Oportunizar conhecer recursos promotores de afetividade pode melhorar as práticas didáticas já realizadas, assim como alicerçar a segurança no

usufruto das tecnologias educacionais nos processos pedagógicos (FREIRE, 2018).

No entanto, a tecnologia pode ser também um recurso opressor, pois não está isenta dos interesses subjacentes. Advém dos educadores em saúde a consciência a respeito de que a introdução das tecnologias educacionais parte de um cenário transformador, capaz de promover mudanças sociais diante da configuração sectária socioeconômica na atualidade (SAHB; ALMEIDA, 2018).

A psicologia avançou em suas aspirações computacionais e aplicações nas tecnologias educacionais, a fim de compreender o surgimento de uma nova forma de “poder psico-informático” instaurada como opressora e controladora da educação, capaz de minar as emoções para fins de biopoder (WILLIAMSON, 2017).

A grande transformação dos procedimentos de saber acompanha as mutações essenciais das sociedades ocidentais. Mas observa-se, nestas modificações do saber, que trata-se de formas de poder-e-de-saber, de poder-saber que funcionam e se efetivam ao nível da “infra-estrutura” e que dão lugar à relação de conhecimento sujeito-objeto como nome do saber (FOUCAULT, 1984, p. 117-118).

No interior de instituições como a escola, dispositivos disciplinares são encarregados de extrair do corpo humano sua força produtiva, mediante o controle do tempo e do espaço, ou são voltados para regulação das massas, utilizando-se de saberes e práticas voltadas para a extrapolação da lógica econômica nas relações sociais (FURTADO; CAMILO, 2017).

Os educadores que se comprometem com a libertação compreendem que os homens não são seres vazios, sem conhecimentos, pelos quais o mundo fica responsável *per si* de uma consciência intencionada, compartimentada e mecanicista, mas sim sujeitos capazes de problematizar suas relações com o mundo (FREIRE, 1982).

A “aprendizagem socioemocional” é o produto de uma rede transnacional de influenciadores para o estímulo à construção de um consenso político e a mobilização das práticas pedagógicas que buscam comportamentos e afetos positivos, uma “informática afetiva”, como formas de moldar ativamente as emoções dos estudantes de maneira mais automatizada (WILLIAMSON, 2017).

Os pressupostos teóricos de Paulo Freire contribuem para a construção de aprendizagens que têm como horizonte a humanização dos sujeitos (FREIRE, 2018). A linguagem não-verbal, realizada pela expressão facial, gestual e vocal, concebe a primeira forma de demonstração da afetividade ou até mesmo da interafetividade com o próximo (FUCS, 2013).

A psico-informática propõe o rastreamento de comportamentos por dados afetivos a partir de *softwares* de aplicações biométricas, que são depois esculpidos por meio de intervenções técnicas específicas. Dessa forma, os comportamentos são conhecidos e podem ser materializados (WILLIAMSON, 2017). Esses sistemas de computação emocionalmente inteligentes se baseiam no desenvolvimento de *softwares* de algoritmos de reconhecimento facial, cujas classificações permeiam teorias sobre como os sentimentos se expressam fisiologicamente, o que possibilita ao sistema responder adequadamente às emoções humanas (WILLIAMSON, 2017).

Nesse contexto, compreende-se as emoções como manifestações essencialmente capazes de provocar transformações na forma de se expressar, na entonação e melodia da voz, na qualidade dos gestos, na expressão facial e na postura corporal. Para Wallon, as emoções representam o primeiro recurso de interação com o outro (WALLON, 1986, *apud* GALVÃO, 2003).

No campo das tecnologias educacionais, surge também a “ciência dos dados da educação”, que realiza análises de *big data*, consistindo em um banco de dados para medir e prever o progresso dos estudantes e depois “otimizar” a aprendizagem. Enfatiza-se que essa ciência ultrapassa os fins acadêmicos, sendo desenvolvida pelo setor de tecnologia de educação comercial. Os resultados podem ser utilizados para dominação dos conhecimentos, além de técnicas, métodos e aplicações profissionais de sua aspiração normativa para a área do “aprendizado sócio-emocional” (WILLIAMSON, 2017).

Algumas tecnologias são capazes de medir, por meio da imagem óptica transdérmica, as informações do fluxo sanguíneo facial e classificar as emoções. Outros testes com atividade cerebral elétrica por eletroencefalograma podem aferir a excitação emocional dos estudantes e seus desempenhos nas atividades (WILLIAMSON, 2017).

Freire destaca que toda prática educativa envolve uma relação de subjetividades: de um lado, o professor que aprende ensinando; do outro, o que ensina aprendendo. A interferência de *softwares* emocionais nessa relação pode dirimir a autenticidade exigida pela prática de ensinar-aprender, assim como fragilizar a complexa condição humana fundante à inconclusão, um ser histórico, inacabado e curioso (FREIRE, 2018; COELHO, 2015).

Em contraponto a um *software* capaz de identificar afetividade em sala de aula, as percepções de Freire podem conduzir a um entendimento de que essa tecnologia educacional pode orientar a relação de comunicação entre o professor e o estudante. Assim, é possível contribuir para incitar o aluno, a fim de que ele produza a compreensão do objeto em lugar de recebê-lo, rompendo com o perfil de professor que apenas transfere o conteúdo, em um discurso vertical (FREIRE, 2013).

Para Wallon, a prioridade pelo humanismo – na integração das dimensões afetiva, cognitiva e motora, a partir dos *softwares* emocionais – pode levar para a escola a oportunidade da diferenciação e singularização no lugar da homogeneização (WALLON, 1995; COELHO, 2015).

Essas tecnologias buscam mudar os sentimentos dos alunos para um afeto positivo a partir do registro de sinais comportamentais que estão associados com os substratos emocionais da aprendizagem. Questiona-se: qual o significado do “afeto positivo” almejado nas instituições de ensino? “Afeto positivo” para quem? (WILLIAMSON, 2017).

Essa captura afetiva pode se desenvolver como um poderoso aparelho ideológico da macropolítica, em uma ontologia psico-realista na qual métricas e tecnologias socioemocionais podem ser usadas para definir o que e quem conta como “bom” aluno, professor ou escola, imprimindo as distorções no conceito de afeto positivo e controlando os comportamentos em sala de aula, de modo a medir a eficácia da escola (WILLIAMSON, 2017).

Embora haja uma pesquisa limitada sobre as possibilidades de risco de uso das tecnologias educacionais, esta abordagem narra a iniciativa de discussões que interferem nas configurações de seus sistemas de crenças, uso e aceitação para a utilização desses recursos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A efetividade, na visão de Wallon e Freire, pode colaborar para as ações de educação em saúde que objetivam motivar/estimular a mudança de comportamentos, com a adoção de hábitos saudáveis pelos escolares. Cabe considerar a relação de complexidade do ser humano, e respeitar as singularidades dos indivíduos e grupos populacionais para estabelecerem relações de afetividade durante as intervenções educativas em saúde.

A construção de ações educativas em uma perspectiva intersetorial busca relações que vão além dos portões da escola, possibilitando a aproximação entre a construção do saber na formação em saúde em um contexto que possibilite apreender as questões culturais que envolvem os modos de cuidado com a saúde. Para tanto, emerge a necessidade de novas tecnologias de educação afetiva saudável, com características particulares de escolas e comunidades articuladas pelo processo de territorialização e acesso ao compartilhamento de conhecimentos que transcendam propostas tradicionais.

As tecnologias de educação saudável precisam ser pactuadas pelos administradores da escola, por professores, pelos estudantes ou pela equipe de saúde, auxiliando o processo de motivação e envolvimento dos educandos na conquista do aprendizado criativo, crítico e reflexivo.

REFERÊNCIAS

ARRUDA, H. P. B. Videoconferência e Afetividade: caminhos possíveis. *In: Seminário de Pesquisa em Educação da Região Sul, 2012, Caxias do Sul. Anais IX ANPED SUL*. Caxias do Sul: Ucs, p. 1-12, 2012.

COELHO, M. A. V. M. P. Contribuições de Paulo Freire e Henri Wallon para reflexão sobre a importância da afetividade no ensino-aprendizagem a distância. *Educação A Distância*, [s. l.], v. 5, n. 2, p. 29-42, 2015.

FOUCAULT, M. *Microfísica do Poder*. 4. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1984.

FRAGA, A. B. M. Henri Wallon e a Educação Contemporânea. *Revista Científica Semana Acadêmica*, Fortaleza, p. 1-10, 2018.

FREIRE, P. *A importância do ato de ler*. São Paulo: Cortez, 1982.

FREIRE, P. *Pedagogia da Autonomia: Saberes necessários à prática educativa*. 57. ed. Rio de Janeiro/São Paulo: Paz e Terra, 2018.

FREIRE, P. *Pedagogia do Oprimido*. Rio de Janeiro/São Paulo: Paz e Terra, 2013.

FUCHS, T. The Phenomenology of Affectivity. *Oxford Handbooks Online*, [s. l.], p.1-16, 2013.

FURTADO, R. N.; CAMILO, J. A. O. O Conceito de Biopoder no Pensamento de Michel Foucault. *Revista Subjetividades*, [s. l.], v. 16, n. 3, p. 34-44, 2017.

GALVAO, I. Expressividade e emoções segundo a perspectiva de Wallon. *In: ARANTES, V. A. Afetividade na escola: alternativas teóricas e práticas*. São Paulo: Summus, 2003.

GUBERT, F. do A. *et al.* Educational technology in the school context: strategy for health education in a public school in Fortaleza-CE. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, Goiânia, v. 11, n. 1, p. 165-172, 2009.

JANUSZEWSKI, A. I.; MOLEND, M. *Educational Technology: a definition with commentary*. 2. ed. Philadelphia: Routledge, 2013.

LIMONGELLI, A. M. A. Concepção e função da afetividade na EaD: uma pesquisa de revisão sistematizada. *Educação A Distância*, [s. l.], v. 6, n. 2, p. 19-33, 2016.

MEC; CONSED; UNDIME. Base Nacional Comum Curricular (BNCC): Educação é a Base. Brasília: MEC, 2017.

NEMORIN, S. Affective capture in digital school spaces and the modulation of student subjectivities. *Emotion, Space And Society*, [s. l.], v. 24, p. 11-18, 2017.

NIETSCH, E. A.; TEIXEIRA, E.; MEDEIROS, H. P. *Tecnologias Cuidativo-educacionais: uma possibilidade para o empoderamento do(a) enfermeiro(a)*. Porto Alegre: Moriá Editora, 2014.

RAMOS, C. F. V. Education practices: research-action with nurses of Family Health Strategy. *Revista Brasileira de Enfermagem*, [s. l.], v. 71, n. 3, p. 1144-1151, 2018.

SAHB, W. F.; ALMEIDA, F. J. Tecnologia como Direito Humano: acesso, liberdade, usos e criação. *Interações*, São Paulo, v. 1, n. 48, p. 1-20, 2018. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/interaccoes/article/view/3185>. Acesso em: 16 dez. 2019.

SOFFNER, R. Tecnologia e Educação: um diálogo Freire – Papert. Centro de Educação – UFPE. *Tópicos Educacionais – UFPE*, Recife, v. 19, n. 1, p. 147-162; jan./jun. 2013.

SOUSA, L. B. de. *et al.* Práticas de Educação em Saúde no Brasil: a atuação da Enfermagem. *Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 18, p. 55-60, 2010.

SOUZA, A. I. Paulo Freire Vida e Obra. 2. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2010.

SULEYMANOVA, A.; BASHIROVA, E. From healthy education to a healthy population: testing the impact of the innovative school health program on health of primary school students in Azerbaijan. *Quality & Quantity*, [s. l.], v. 52, n. 1, p. 753-776, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s11135-017-0656-7>.

VERAS, R. S.; FERREIRA, S. P. A. A afetividade na relação professor-aluno e suas implicações na aprendizagem, em contexto universitário. *Educar em Revista*, [s. l.], n. 38, p. 219-235, 2010. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-40602010000300015>.

WALLON, H. *A evolução psicológica da criança*. Lisboa: Edições 70, 1995.

WILLIAMSON, B. Moulding student emotions through computational psychology: affective learning technologies and algorithmic governance. *Educational Media International*, [s. l.], v. 54, n. 4, p.267-288, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/09523987.2017.1407080>.



Capítulo 6

Formação de adolescentes multiplicadores em saúde na assistência a vítimas em situações de tontura e desmaio

Adriane Soares Galdino
Anna Karla de Oliveira Tito Borba
Danielle Laet Silva Galvão
Estela Maria Leite Meirelles Monteiro
Kamila Laís Dias Soares

INTRODUÇÃO

A proposta deste estudo foi embasada na construção de uma atividade intersetorial envolvendo as áreas de educação e saúde em articulação com as políticas públicas de saúde escolar. Para tanto, foram elencadas as situações de tontura e desmaio por constituírem ocorrências comuns, que podem acontecer em pessoas de qualquer idade. A tontura é definida como a sensação de quem está prestes a desmaiar. O desmaio, também conhecido como síncope, consiste na perda temporária da consciência (SHEN; SHELDON; BENDITT, 2017).

Ambos os casos podem ocorrer por diversos motivos, dentre eles: alguma doença preexistente, mudança de posição repentina ou jejum prolongado. A grande recorrência desses eventos e os danos gerados, decorrentes do impacto da queda pela perda da consciência, tornam importante discutir sobre o tema e orientar a população escolar a assistir corretamente uma vítima que venha a apresentar essa situação de urgência, de modo a minimizar possíveis agravos.

Diante disso, a proposta desta atividade educativa de extensão foi adaptada no planejamento e implementação do plano de ensino para assegurar a viabilidade na continuidade do projeto na modalidade remota de ensino, devido às medidas sanitárias de distanciamento social.

O ensino remoto apresenta alguns desafios para educandos e educadores, de modo a assegurar uma proposta motivadora e participativa na construção do conhecimento. Para tanto, emergem as Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) como recursos facilitadores e criativos nos cenários de ensino-aprendizagem.

As tecnologias de informação e comunicação são ferramentas que apresentam grande relevância na promoção de saúde, principalmente com adolescentes e pessoas com doença crônica. A sua utilização proporciona autonomia, autoestima e socialização de conhecimentos, tendo como resultado a mudança de comportamentos de saúde (PINTO; SILVA, 2017, *apud* THOMAS; FONTANA, 2020, p. 3).

Dentre as tecnologias, os vídeos e os jogos educativos são bastante acessados pelos adolescentes, pois agregam cenários, personagens e contextos situacionais ao conteúdo abordado. O acesso a conhecimentos sobre primeiros socorros nas situações de tontura e desmaio para crianças e adolescentes escolares constitui uma estratégia que auxilia o entendimento sobre o problema apresentado e os procedimentos seguros a serem empregados no auxílio à vítima.

Nessa perspectiva, este estudo tem como objetivo relatar a experiência de graduandos em atividades extensionistas em educação em saúde sobre tontura e desmaio com escolares.



METODOLOGIA

Estudo do tipo relato de experiência de graduandos em atividade de extensão no ensino na modalidade remota, destacando a construção de vídeos e jogos educacionais. O conhecimento científico, advindo dos relatos de experiências, agrega benefícios ao meio acadêmico e à sociedade, por contribuir no aprimoramento de intervenções e possibilitar futuras aplicações dessas propostas de trabalho. Destarte, o roteiro para a elaboração de estudos nessa modalidade requer que a construção de conhecimento seja fundamentada em descrições informativas, referenciadas, dialogadas e críticas, propiciando a compreensão de elementos importantes nos relatos de experiências, o que pode impulsionar a melhoria da formação acadêmica, de ações laborais e no campo das ciências (MUSSI; FLORES; ALMEIDA, 2021).

A ação educativa em saúde teve como objetivo estimular o protagonismo de adolescentes escolares como multiplicadores a respeito da assistência às vítimas em situação de tontura e desmaio. Participaram do estudo 28 alunos do sétimo ano do Ensino Fundamental da Escola Municipal Luiz Vaz de Camões. O ambiente virtual de ensino ocorreu utilizando as plataformas disponibilizadas pela Secretaria Municipal de Saúde, Educa-PE. As atividades foram previamente discutidas e planejadas junto à equipe gestora da escola e os professores.

No planejamento de ensino, foi verificada a necessidade de construção do vídeo utilizando a plataforma digital “PowToon”. Ele foi desenvolvido com aproximadamente quatro minutos de duração e aborda os principais pontos sobre os temas. O principal objetivo da criação desse vídeo foi facilitar o processo de aprendizagem como instrumento autoexplicativo que atrai a atenção do escolar e contribui na sua formação como multiplicador em saúde (SALVADOR *et al.*, 2017). Em seguida, foram apresentados *slides*, por meio dos quais os graduandos aprofundaram o conteúdo abordado no vídeo, interagindo com os estudantes.

Para um ensino mais atrativo, houve a “Hora do Quiz”, momento de perguntas e respostas em que os estudantes revisaram o conteúdo abordado, num processo de aprendizagem baseado na competição saudável. A temática abordada inicialmente foi tontura, seguida de desmaio, ambas trabalhadas juntamente com a proposta problematizadora de ensino.



RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta etapa foi desenvolvida em duas partes: a construção de tecnologias de informação e comunicação no ensino remoto e, posteriormente, a realização da ação educativa em saúde na modalidade remota.

O cenário escolar ocupa um importante papel no compartilhamento de informações de educação em saúde com os escolares. Ao considerar as especificidades da faixa etária dos escolares, destaca-se a necessidade de incremento com tecnologias e abordagens lúdicas, possibilitando que o público-alvo possa desenvolver tal conhecimento de modo mais participativo e criativo (REIS et al., 2021).

Para compor os recursos que possibilitaram uma motivação e interação com os escolares, foram elaborados: vídeo, jogo e *slides* educativos sobre tontura e desmaio. Para a confecção desse material, utilizamos como referências manuais de primeiros socorros, adequando a linguagem para o público escolar (NASCIMENTO *et al.*, 2009; UFMG, 2018).

O vídeo (Figuras 1) foi desenvolvido em uma proposta problematizadora, considerando as seguintes questões geradoras e suas respostas:

1. O que é tontura?

Tontura é a sensação de estar prestes a desmaiar e/ou sentir que os objetos em volta estão rodando.

2. Causas da tontura:

A sensação de tontura pode ser consequência da queda da pressão arterial ou de uma situação em que haja diminuição do fluxo sanguíneo na cabeça.



3. O que fazer para ajudar uma pessoa que está com tontura?

É preciso manter a calma, conduzir a pessoa para um local onde ela possa se sentar, pedir para que a pessoa coloque a cabeça entre os joelhos para aumentar o fluxo sanguíneo na cabeça e esperar a sensação de tontura passar.

4. O que é desmaio?

Desmaio ou síncope é a perda da consciência por um curto período de tempo. Tontura é a sensação de estar prestes a desmaiar e/ou sentir que os objetos em volta estão rodando.

5. Causas do desmaio?

O desmaio pode ser decorrente de tontura, náusea e fraqueza, podendo ter como causas a queda brusca da pressão arterial, a baixa taxa de açúcar no sangue, o excesso de exercício físico ou o fato de estar em local fechado e quente. Ainda, pode estar associado a causas mais graves, como doenças.

6. O que fazer para ajudar uma pessoa que está desmaiada?

NÃO tente levantar a pessoa, **NÃO** tente sacudi-la, **NÃO** jogue água fria e **NÃO** coloque álcool para ela cheirar. Deve-se deitar a pessoa de costas e retirar objetos que dificultem a circulação, como cintos ou colares. Em seguida, eleve as pernas da pessoa, podendo utilizar uma cadeira como apoio, e ligue para o SAMU 192, caso a pessoa não retorne a sua consciência.



Figura 1 – Telas do vídeo: O que é tontura?



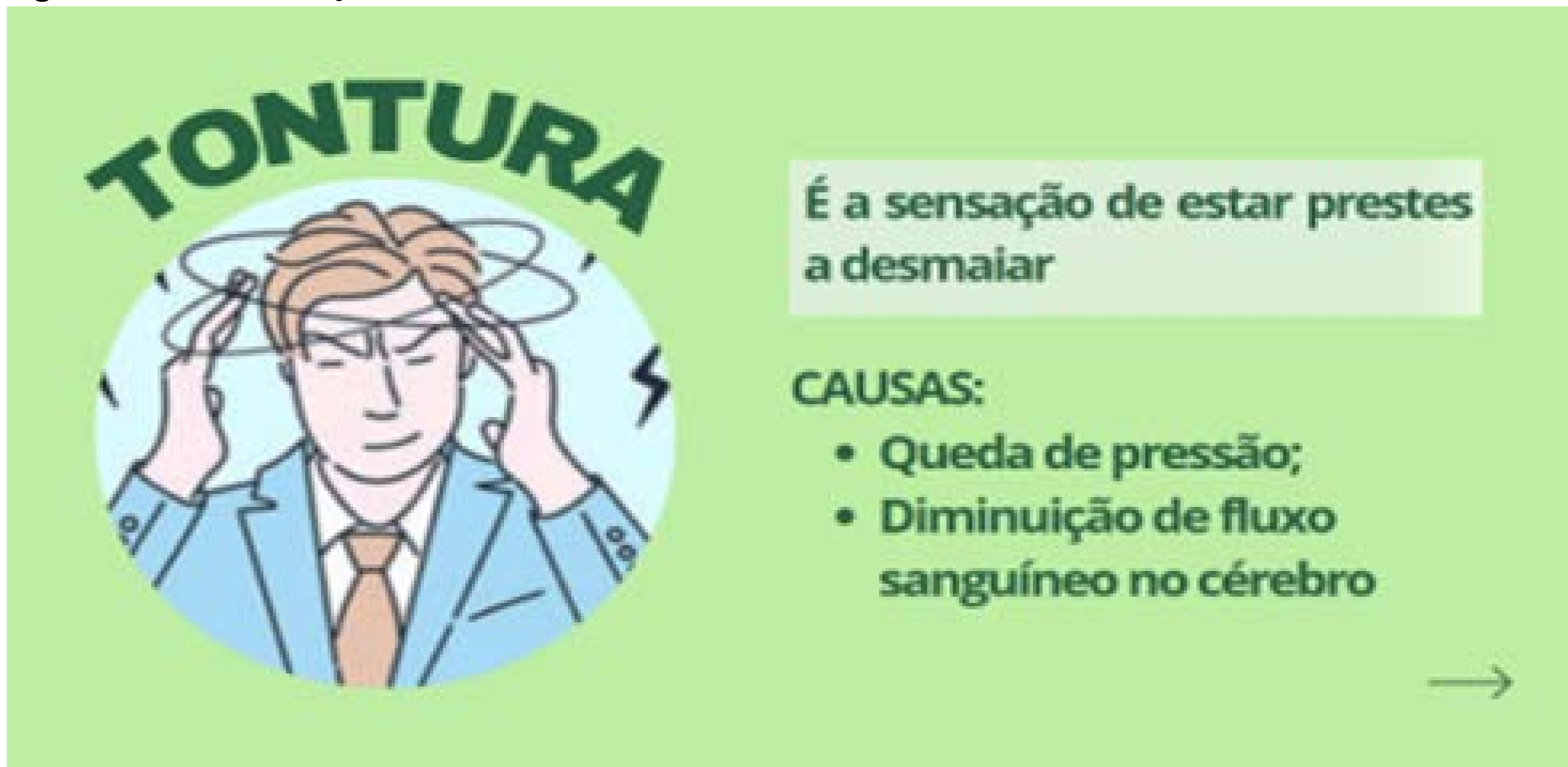
Fonte: Elaborado pelos(as) autores(as), 2021.

Os *slides* projetados após o vídeo educativo continham informações semelhantes às do vídeo no tema “tontura” e mais detalhadas sobre o tema “desmaio”. Traziam textos e ilustrações adequados para a idade dos estudantes (Figuras 2 a 7), os quais puderam relatar vivências pessoais nessa temática e esclarecer dúvidas.

Foram apresentadas nos *slides* imagens e mensagens curtas, diretas e com linguagem mais usual, propiciando uma maior clareza. Os conceitos foram importantes para o entendimento das ocorrências abordadas: tontura e desmaio. As causas ou motivos que desencadearam essas condições foram relacionados com exemplificações e relatos vivenciados pelos escolares. Para Freire (2009; 2014), a construção do saber constitui uma arena dialógica diante das inquietações provocadas pelo educador ao problematizar situações do cotidiano e gerar processos de ação-reflexão-ação na aproximação entre os saberes científicos e populares.

O processo educativo proposto, baseado na elaboração e no uso da tecnologia educacional, culminou no incentivo a uma postura de comprometimento dos escolares com a dificuldade do outro e a possibilidade de um auxílio seguro, evitando possíveis complicações e minimizando a sensação de perigo e insegurança vivenciada pela vítima que apresenta tontura.

Figura 2 – Slide: Definição de tontura e suas causas



TONTURA

É a sensação de estar prestes a desmaiar

CAUSAS:

- Queda de pressão;
- Diminuição de fluxo sanguíneo no cérebro

Fonte: Elaborado pelos(as) autores(as).

Figura 3 – Slide: O que fazer em caso de tontura?



O QUE FAZER EM CASO DE TONTURA?

- Avaliar a cena, segurança e situação.
- Manter a calma e se apresentar;
- Orientação para a vítima:
 1. Deve sentar em uma cadeira;
 2. Baixar a cabeça entre os joelhos;
 3. Manter a respiração profunda e calma;
 4. Esperar a tontura passar;
 5. Avaliar a causa da tontura;

Fonte: Elaborado pelos(as) autores(as).

Figura 4 – Slide: Definição de desmaio e sua causa

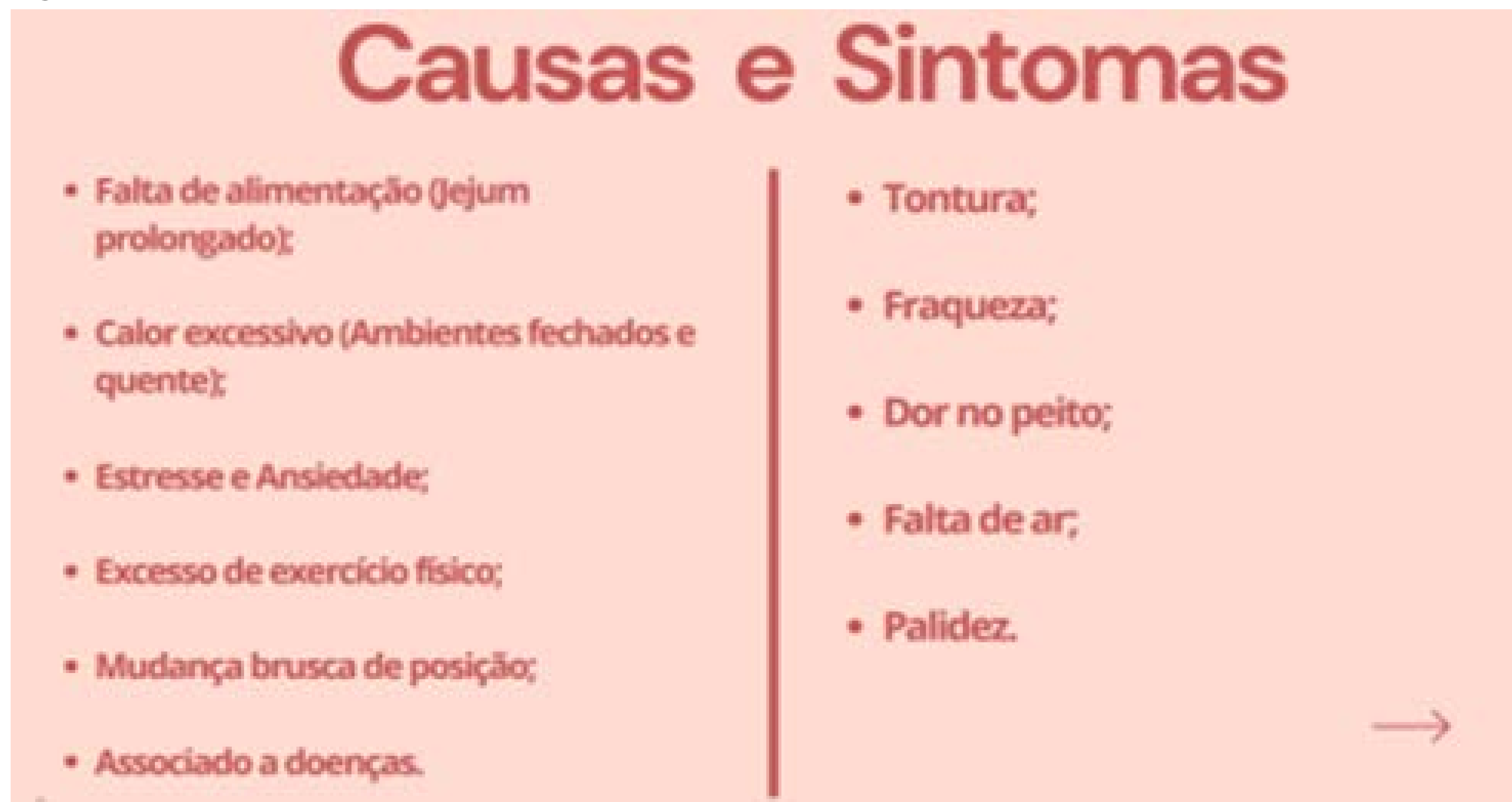


DESMAIO

- Desmaio ou síncope é a perda temporária e repentina da consciência;
- Normalmente é provocado pela diminuição de sangue e oxigênio no cérebro.

Fonte: Elaborado pelos(as) autores(as).

Figura 5 – Slide: Causas e sintomas de desmaio



Fonte: Elaborado pelos(as) autores(as).

Figura 6 – Slide: O que fazer em caso de desmaio.



Fonte: Elaborado pelos(as) autores(as).



Com base em Freire (2009; 2014), cabe considerar ser importante o entendimento não só dos procedimentos corretos, mas, principalmente, a compreensão de como eles contribuem efetivamente para socorrer a vítima. Nessa perspectiva, a construção do conhecimento não pode ser pensada de forma restrita à tecnologia educacional em si. É imprescindível que ela contribua para uma interação entre o educador e os educandos na construção dos conhecimentos, de modo a considerar dúvidas, questionamentos e contribuições expressas mediante a participação ativa dos educandos no processo de ensino-aprendizagem. Portanto, a tecnologia constitui um recurso didático que deve ser explorado considerando as demandas e os interesses próprios de cada grupo.

Figura 7 – Slide: O que não fazer em caso de desmaio

O QUE NÃO FAZER EM CASO DE DESMAIO

- Bater no rosto;
- Jogar água no rosto;
- Tentar levantar a vítima;
- Fotografar e/ou filmar;
- Deixar a vítima sozinha no local;
- Dar água ou outros líquidos para a vítima tomar;
- Colocar álcool ou outros produtos químicos para a vítima cheirar;
- Expor a vítima ao afrouxar as roupas e acessórios.

→

Fonte: Elaborado pelos(as) autores(as).

A ampliação do conhecimento dos profissionais com base em evidências científicas contribui para a avaliação criteriosa dos aspectos clínicos que podem desencadear uma síncope, como a síncope vasovagal (SVV), de modo a assegurar um diagnóstico precoce, além de evitar complicações graves e dar direcionamento a uma assistência de qualidade (RODRIGUES; SANTIAGO; LIMA, 2018).

Para tanto, cabe desmistificar procedimentos inadequados que podem constituir representações consideradas como afirmativas, com forte influência sociocultural, dificultando a adesão a atitudes em-

basadas em evidências científicas. O baixo letramento funcional em saúde constitui um desafio a ser enfrentado entre as propostas da Agenda 2030, na busca por estimular políticas públicas que fomentem o acesso da população a conhecimentos sobre as questões de saúde, mas dependerá do modo como os letramentos serão desenvolvidos em cada contexto em particular (SANTOS, 2017).

Ao analisar a associação entre a classificação da escala de letramento em saúde e a avaliação da própria saúde, o estudo revelou que usuários com melhor percepção de letramento em saúde tendem a apresentar uma avaliação mais acurada da própria saúde. Tal achado vem demonstrar a interação significativa entre esses aspectos considerados como indicadores de saúde, ressaltando certas práticas, intervenções e realização de novos estudos que promovam a disseminação de conhecimentos significativos em saúde (MARQUES *et al.*, 2018).

Diante da ocorrência do sintoma de tontura (sensação referida pelo indivíduo) ou sinais de desmaio, ou o termo médico de síncope, é requerido auxílio à vítima. O desmaio ou síncope é uma perda temporária de consciência decorrente de diminuição do fluxo sanguíneo cerebral, com perda do tônus postural, caracterizada por rápido início, curta duração e recuperação completa e espontânea. A síncope é uma razão comum para o atendimento ao pronto-socorro e apresenta um grande desafio de gerenciamento no que diz respeito ao tratamento adequado (REED, 2019). A ocorrência do desmaio pode requerer, além do socorro a vítima, sua entrada em serviço de pronto-socorro, uma vez que é importante para investigar a causa e estimar o prognóstico, tendo em vista as decisões de triagem e o estabelecimento de urgência em relação a qualquer investigação adicional (SANDHU; SHELDON, 2019).

A “Hora do Quiz” (Figuras 8 e 9) veio romper com a execução do modelo de avaliação classificatória, constituindo uma proposta lúdica e prazerosa de revisitar os conhecimentos. Para tanto, utilizou-se o princípio do jogo como momento de culminância da intervenção educativa, contendo perguntas de múltipla escolha que auxiliaram na verificação da compreensão dos escolares sobre o conteúdo trabalhado em sala de aula virtual, como demonstrado na sequência.

Figura 8 – Slide: Hora do Quiz, pergunta 1

Resposta correta

1. Assinale a(s) alternativa(s) correta(s) sobre desmaio.

- a) Jamais eleve as pernas da vítima para cima; isso pode piorar o estado de inconsciência.
- b) Ajude a vítima a se levantar e ofereça água fresca.
- c) Pode ser causado por hipoglicemia, cansaço excessivo, dor, susto.**
- d) É a perda temporária da consciência.**




Fonte: Elaborado pelos(as) autores(as).

Figura 9 – Slide: Hora do Quiz, pergunta 2

Resposta correta

2. Assinale a alternativa correta. Ao atender uma vítima, a primeira preocupação é:

- a) A segurança da vítima.
- b) Sua própria segurança.**
- c) A vida da vítima.
- d) A do acompanhante da vítima.



Fonte: Elaborado pelos(as) autores(as).



Os estudantes acolheram a proposta educacional e participaram ativamente durante toda a intervenção. Apesar de não haver o uso de materiais lúdicos, como vídeos, jogos e *slides*, isso torna o ambiente atrativo ao aprendizado infantil, numa geração que cresceu próxima a dispositivos tecnológicos. Segundo Marques e Santin (2021, p. 81), “[...] a tecnologia e o lúdico são ferramentas indispensáveis para os professores de Educação Infantil, pois além de chamar a atenção das crianças, elas auxiliam no processo pedagógico”.

A condução da intervenção pelos graduandos de enfermagem, marcada pelo diálogo e troca de experiência com as TICs, empodera o estudante com autoconfiança para escolhas mais adequadas sobre saúde, incluindo o contexto do projeto atual no auxílio a alguém em situação de tontura e desmaio (PINTO; SILVA, 2020). Essa postura didática de forma dialógica, crítica e problematizadora vai de encontro à postura tradicional de transmissão de conhecimentos – modelo insuficiente para uma sociedade permeada por TICs (FERNANDES; RIBEIRO, 2018; FRANCISCO *et al.*, 2020). Desse modo, o estudante problematiza, entende as informações e estende o ensino-aprendizado para fora da sala de aula virtual, participando na mudança dos comportamentos de saúde de sua família e da comunidade, atuando como multiplicador em saúde (PINTO; SILVA, 2020).



CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso de TICs pelos graduandos de enfermagem neste projeto, com ações educativas em saúde sobre tontura e desmaio com escolares, coloca em destaque a atualização profissional na busca de soluções criativas para o sucesso do processo de ensino-aprendizado, competência profissional importante num contexto de distanciamento social.

A associação da tecnologia à ludicidade possui grande potencial em facilitar o aprendizado, permitindo que o estudante participe ativamente na construção do conhecimento, mediado pela motivação tecnológica sobre informações seguras a respeito da saúde para si, sua família e comunidade, exercendo a função de multiplicador e protagonista na mudança de sua realidade.

A importância dessa abordagem educacional se relaciona à identificação imediata de situações de tontura e desmaio e à prontidão para intervir no socorro à vítima, contribuindo para o desenvolvimento de relações valorativas nas questões de saúde e no cuidado mútuo em situações de urgência.



REFERÊNCIAS

FERNANDES, C. W. R.; RIBEIRO, E. L. P. Games, Gamificação e Cenário Educacional Brasileiro. *CIET: EnPED*, São Carlos, 2018. Disponível em: <https://cietenped.ufscar.br/submissao/index.php/2018/article/view/344>.

FRANCISCO, M. M. *et al.* Tecnologias lúdicas para adolescentes utilizadas por profissionais de saúde: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem da UFSM*, Rio Grande do Sul, v. 10, e31, p. 1-21, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/rt/printerFriendly/37050/html>.

FREIRE, P. *Educação como prática de liberdade*. 32. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2009.

FREIRE, P. *Pedagogia do oprimido*. 58. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2014.

MARQUES, L. S.; SANTIN, M. Práticas Lúdicas e o Advento da Tecnologia: As Possibilidades e os Desafios do Trabalho Docente na Educação Infantil. *Pleiade*, [s. l.], 15 (32): 74-83, jver./verun., 2021. Disponível em: <https://pleiade.uniamerica.br/index.php/pleiade/article/view/677>. Acesso em: 24 set. 2021.

MARQUES, S. R. L. ESCARCE, A. G., LEMOS, S. M. A. Letramento em saúde e autopercepção de saúde em adultos usuários da atenção primária. *CoDAS*, [s. l.], v. 30, n. 2, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20182017127>. Acesso em: 20 set. 2021.

MUSSI, R. F. F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Revista Práxis Educacional – Dossiê temático – Pesquisa em educação: abordagens em Portugal e Brasil*, [s. l.], v. 17, n. 48, p. 60 - 77, 2021.

NASCIMENTO, S.A. DO; SILVA, M.N. E; SILVA, R. N. E. *Primeiros Socorros*. Rio de Janeiro: Fundação CECIERJ, 2009. Disponível em: <https://efivest.com.br/wp-content/uploads/2019/03/primeiros-socorros.pdf>. Acesso em: 23 set. 2021.

PINTO, M. B.; SILVA, K. L. Health promotion in schools: speeches, representations, and approaches. *Revista Brasileira de Enfermagem*, [s. l.], v. 73, n. 3, p. e20180774, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0774>. Acesso em: 25 set. 2021.

REED M. J. Approach to syncope in the emergency department. *Emerg. Med J.*, [s. l.], v. 36, n. 2, p.108-116, 2019. DOI: 10.1136/emmermed-2018-207767. PMID: 30470687. (E-pub)

REIS, T. S.; OLIVEIRA, L. S. *et al.* Conhecimentos e atitudes de crianças escolares sobre prevenção de acidentes. *Ciência & Saúde Coletiva*, [s. l.], v. 26, n. 3, p.1077-1084, 2021.

RODRIGUES, K. G.; SANTIAGO, R. M.; LIMA, E. C. Aspectos clínicos da síncope vasovagal. *REFACI*, Brasília, p. 1-11, 2018.

SALVADOR, P. T. C. O., BEZERRIL, M.S., RODRIGUES, C.C.F.M. *et al.* Vídeos como tecnologia educacional na enfermagem: avaliação de estudantes. *Revista de Enfermagem*, UERJ, Rio de Janeiro, v. 25, e18767, 2017. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/18767>. Acesso em: 24 set. 2021.

SANDHU, R. K.; SHELDON, R. S. Syncope in the Emergency Department. *Front Cardiovasc Med.*, [s. l.], v. 3; p. 6:180, 2019. DOI: 10.3389/fcvm.2019.00180. PMID: 31850375; PMCID: PMC6901601.

SANTOS, M. S. A oferta do letramento e a garantia de futuros sociais: análise das políticas de letramento da Unesco e de suas

ideologias linguísticas. *Trab. linguist. apl.*, [s. l.], may./aug., 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/010318138647620228531>.

SHEN, W.; SHELDON, R. S.; BENDITT, D. G. *et al.* 2017 ACC/AHA/HRS guideline for the evaluation and management of patients with syncope: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines and the Heart Rhythm Society. *Journal of the American College of Cardiology*, [s. l.], v. 70, n. 5, p. e39-e110, 2017.

THOMAS, L. S.; FONTANA, R. T. Use of Information and Communication Technologies as an educational media. *In: RESEARCH Society and Development, Health: integrative review*, [s. l.], v. 9, n. 10, p. e9869109321, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i10.9321. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9321>. Acesso em: 23 set. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. *Noções se Primeiros Socorros em Ambientes de Saúde*. Minas Gerais: Pró-reitoria de recursos humanos da UFMG, [2021?]. Disponível em: <https://www.ufmg.br/prorh/wp-content/uploads/2018/02/Apostila-dePrimeiros-Socorros-DAST.pdf>. Acesso em: 25 set. 2021.



Capítulo 7

Construção e implementação de vídeo educativo sobre primeiros socorros em situação de hemorragia na comunidade

Aline Bezerra Ferreira

Estela Maria Leite Meirelles Monteiro

Karla Hellen Dias Soares

Renata Isabella Barboza da Silva

Thays Mylena Lima da Silva

INTRODUÇÃO

Primeiros socorros (PS) são definidos como todo e qualquer procedimento prestado à vítima que necessite de cuidado imediato, cujos objetivos principais sejam a manutenção da vida e o não agravamento das condições vitais até a chegada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu). Esses procedimentos podem ser aplicados por qualquer pessoa presente no local, sendo leiga ou não, desde que ela seja capacitada, ou seja, tenha conhecimento teórico-prático para atuar na situação, pois sabe-se que os procedimentos de PS são, em sua maioria, simples, como por exemplo: avaliar a cena, observar o estado físico da vítima, solicitar ajuda e aguardar a chegada do SAMU ou de qualquer outra assistência qualificada (HAFEN; KEITH; KATHY, 2002).

Entre as diversas situações de urgência e emergência que necessitam de atendimento rápido e qualificado, tem-se a hemorragia, definida como a perda constante de sangue ocasionada pelo rompimento de um ou mais vasos sanguíneos (veias ou artérias) (SOCORROS, 2018; SOUSA, 2018). Apesar do atendimento às vítimas de trauma ter aumentado significativamente ao longo dos anos, a hemorragia ainda é considerada a principal causa de morte, caracterizando-a como um dos principais fatores a serem levados em consideração no manejo inicial de primeiros socorros pós-trauma. Nesse contexto, é imprescindível o conhecimento acerca da conduta inicial em primeiros socorros nos casos de hemorragia (FONDEVILA, 2019).

No Brasil, em 2018, houve a implementação da Lei nº 13.722/2018, que torna obrigatória a capacitação de professores e funcionários da rede pública e privada da educação básica e infantil para atuarem em situações de emergência no âmbito escolar, ressaltando, assim, a importância de essa temática ultrapassar os muros dos estabelecimentos de saúde e também ser discutida nas escolas. Entretanto, ao mesmo tempo em que ressalta a relevância do tema, essa lei invisibiliza o protagonismo de crianças e adolescentes na atuação frente às situações de primeiros socorros na comunidade (BRASIL, 2018).

Entende-se que a escola é o local de difusão do saber, onde as crianças e os adolescentes desenvolvem, em seu processo de ensino-aprendizagem, a capacidade de serem multiplicadores de conhecimentos para amigos, familiares e para a comunidade. Nesse sentido, para integrar a escola com o processo de educação em saúde desenvolvido pela enfermagem, o Programa Saúde na Escola (PSE) possibilita que o enfermeiro haja como facilitador da formação desse público no que diz respeito ao ensino de primeiros socorros no contexto escolar. Contudo, para que haja maior aceitação da temática, por parte dos escolares, é necessário que o processo de aprendizagem seja atrativo, participativo e dialógico, com emprego de materiais educativos lúdicos capazes de promover o interesse pelos assuntos a serem abordados (BRASIL, 2015).

Tendo em vista a influência dos meios de comunicação nos comportamentos e atitudes sociais e o grande potencial dos recursos audiovisuais como disseminadores de conhecimento, a intervenção educativa deste trabalho buscou divulgar os conteúdos de primeiros socorros em hemorragias por meio de um vídeo educativo voltado ao público escolar. Esse recurso cria a conexão comunidade-universidade e se caracteriza como um perfil educativo com potencial para a propagação da educação em saúde no contexto em que está inserido, desse modo favorecendo a popularização do saber no intuito de promover a interlocução entre a comunidade e a universidade.

Este estudo objetiva relatar a experiência de graduandas em enfermagem na construção e implementação de um vídeo educativo para escolares sobre primeiros socorros em situação de hemorragia na comunidade.

METODOLOGIA

A metodologia utilizada é composta por um estudo do tipo relato de experiência de graduandas em enfermagem em atividades extensionistas durante o ensino na modalidade remota, destacando a construção de um vídeo educativo sobre primeiros socorros em situação de hemorragia na comunidade. A criação desse recurso educativo teve como principal objetivo capacitar crianças e adolescentes como multiplicadores de informação em primeiros socorros, utilizando como ferramenta uma tecnologia educacional lúdica que auxilia na disseminação do conhecimento em saúde em formato midiático, aprimorando, assim, o processo de ensino-aprendizagem (BENTO; MODENA, CABRAL, 2018). Participaram da intervenção educativa 30 estudantes provenientes de duas turmas do 7º ano do Ensino Fundamental da Escola Luiz Vaz de Camões - Recife/PE. O ensino da temática ocorreu utilizando as plataformas virtuais disponibilizadas pela Secretaria Municipal de Saúde (Educa-PE), devido ao cenário pandêmico da Covid-19. Ao discutir e planejar previamente as ações a serem desenvolvidas com os escolares, destacou-se a possibilidade do uso de vídeos educativos, por terem a capacidade de alcançar o telespectador de forma multissensorial, permitindo uma aprendizagem em grupo em aspectos multidisciplinares ao conferir maior dinamicidade e interatividade, promotoras de melhor aproveitamento pedagógico (LIMA *et al.*, 2019).

A construção do vídeo ocorreu utilizando a plataforma digital e gratuita “Animaker”. O vídeo tem aproximadamente três minutos de duração e aborda as principais informações sobre a temática. Além disso, uma apresentação de *slides* expositivos, por meio da plataforma “Apresentações Google”, também foi elaborada para a intervenção educativa, cujas graduandas utilizaram para aprofundar o conteúdo abordado no vídeo e sanar as possíveis dúvidas que tenham ficado após a sua exposição.

Para que o processo de ensino-aprendizagem ficasse ainda mais

atrativo ao público-alvo, houve a construção de um jogo virtual, por meio da plataforma “Kahoot”, feito por perguntas e respostas capazes de estimular o pensamento crítico-reflexivo em um processo de aprendizagem lúdica.

A temática hemorragia foi abordada em apenas uma intervenção com 30 minutos de duração por duas graduandas do curso de enfermagem do 4º e 6º períodos, utilizando a proposta problematizadora de ensino.



RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta etapa foi desenvolvida em duas partes: a construção da tecnologia educacional para auxiliar no processo de ensino-aprendizagem no âmbito remoto e, posteriormente, a implementação dessa tecnologia, por meio da intervenção educativa em saúde, descritas em conjunto.

Para possibilitar uma motivação e uma interação entre os escolares e as graduandas, foram elaborados vídeos, *slides* e jogos educativos sobre hemorragia. O vídeo (Figura 1) foi desenvolvido baseado nas questões problematizadoras levantadas na literatura, sendo elas:

1. O que é hemorragia?

Hemorragia é a saída do sangue dos vasos sanguíneos, através de ruptura nas suas paredes, sendo causada, em sua maioria, por objetos cortantes e perfurantes (ESCOLA DE FORMAÇÃO EM SAÚDE, 2017).

2. Quais são os tipos e classificações das hemorragias?

As hemorragias podem ser de dois tipos: externas e internas, e são classificadas de acordo com o vaso que foi atingido (arterial, venosa e capilar).

3. Como reconhecer uma pessoa com hemorragia?

Se for uma hemorragia externa, deve ser observada a coloração do sangue. Se o sangue for muito avermelhado, tratar-se-á de uma hemorragia arterial. Caso o sangue esteja mais escuro, será um quadro de hemorragia venosa. Em relação à hemorragia interna, a pessoa irá apresentar: rosto pálido, suor frio, dor abdominal intensa, também apresentará certa rigidez e o indivíduo irá relatar muita sede. Entretanto, não é indicado a oferta de líquido, pois o tratamento, muitas vezes, requer cirurgia de emergência.

4. O que fazer para ajudar uma pessoa que está em uma situação de hemorragia na comunidade?

Em primeiro lugar, ligue para o Samu 192.

Atenção: Lembre-se da necessidade de utilização de luvas, Equipamento de Proteção Individual (EPI), ou mesmo sacos plásticos para evitar o contato direto das mãos com o fluido sanguíneo da vítima. Não toque na vítima se você não estiver calçando luvas ou algo para proteger as suas mãos. Os cuidados de biossegurança fundamentam-se na premissa de que os riscos ambientais e à saúde devem ser avaliados e controlados no atendimento à vítima (LLAPA-RODRÍGUEZ *et al.*, 2018).

Ao identificar uma situação de hemorragia externa, solicite ou procure panos limpos e faça compressão no local que está sangrando até que pare de sangrar ou o Samu chegue no local.

Não retire os panos do local. Se ficarem “encharcados”, coloque outros por cima e continue comprimindo o local do sangramento.

Figura 1 – Cenas do vídeo educativo



Fonte: Elaborado pelos(as) autores(as).

Após o vídeo educativo, foram projetados *slides* que continham informações semelhantes às do vídeo a respeito da temática “hemorragia”. Os textos e ilustrações foram elaborados com a linguagem adequada para a idade dos escolares (Figuras 2 e 3). Nesse momento, os estudantes puderam esclarecer dúvidas, desmistificar ações que ocorrem no cotidiano, como também relatar as vivências pessoais a respeito do tema, facilitando a associação entre o conteúdo teórico e a realidade vivida pelos escolares na comunidade em que estão inseridos.

Foram pontuados nos *slides* as seguintes informações sobre a temática:

◆ **Introdução:**

Hemorragia é a saída do sangue dos vasos sanguíneos, sendo causada, muitas vezes, por objetos cortantes e perfurantes, tais como: facas, armas de fogo, tesouras, agulhas etc. Além disso, também podem ser provocadas por grandes pancadas (ESCOLA DE FORMAÇÃO EM SAÚDE, 2017).

O Código Penal, em seu artigo 135, descreve o delito de omissão de socorro como sendo uma falta de solidariedade humana, o qual consiste na atitude de “deixar de prestar assistência, quando possível fazê-lo, sem risco pessoal, à criança abandonada ou extraviada, ou à pessoa inválida ou ferida, ao desamparo ou em grave e iminente perigo; ou não pedir, nesses casos, o socorro da autoridade pública” (BRASIL, 2017, p. 55), como acionar com responsabilidade o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu).

◆ **Quais os tipos de hemorragia?**

Os tipos de hemorragia irão depender do vaso que foi “atingido”, podendo ser: hemorragia arterial (quando a artéria foi atingida), hemorragia venosa (quando a veia foi atingida) e hemorragia capilar (quando os capilares foram atingidos). Essas hemorragias também podem ser classificadas como internas e externas.

◆ **Definição de hemorragia externa e sintomas:**

Cabe deixar claro quais sintomas correspondem ao “fenômeno subjetivo (dor, mal-estar etc.)”, referido por um paciente acerca da sua doença e auxiliar para estabelecer o seu diagnóstico (FERREIRA, 2010).

Hemorragia externa ocorre em ferimentos que estão abertos, sendo possível observar o sangue no exterior do organismo. Os principais sintomas que uma pessoa com hemorragia externa irá apresentar são:

- a) Sudorese.
- b) Alteração do nível de consciência.
- c) Pulso fraco e acelerado.

◆ **Primeiros socorros em situações de hemorragia externa:**

É necessário, primeiramente, manter a calma e ligar para o SAMU-192, após isso é importante avaliar a cena, a segurança e a situação. Posterior a essa avaliação, pode-se ajudar, realizando as seguintes etapas:

- a) Utilize luvas ou qualquer outro método para se proteger quando for tocar na vítima.
- b) Exponha o ferimento, retirando calçados ou até peças de roupa da vítima, para que se possa observar de onde está vindo o sangramento.
- c) Procure panos limpos ou gazes e coloque diretamente sobre o ferimento, fazendo compressas firmes até que o sangramento pare ou haja a chegada do Samu.
- d) Caso o sangramento não pare, **NUNCA** retire o pano que você utilizou da primeira vez, apenas coloque outro por cima.

◆ **Definição de hemorragia interna e sintomas:**

Ocorre quando há lesão de um órgão interno e o sangue se acumula dentro do corpo. Os principais sintomas que uma pessoa com hemorragia interna apresentará são:



- a) Sede excessiva.
- b) Abdome rígido.
- c) Saída de sangue pelo nariz e orelha.

◆ Quando usar o torniquete?

Torniquete é um “dispositivo para compressão de vasos, a fim de sustar hemorragia” (REY, 2003), portanto, é uma medida utilizada para parar o sangramento de um modo mais rápido. Entretanto, esse tipo de ação pode comprometer o membro de uma vítima se for usado incorretamente. Os torniquetes deverão ser utilizados como último recurso e somente para controlar os sangramentos provocados por ferimentos graves nas extremidades.

Estudo desenvolvido pelo Batalhão de Operações Aéreas (BOA), do Estado de Santa Catarina, na cidade de Florianópolis, evidenciou que, em 60 atendimentos, 37 pacientes apresentaram quadro hemorrágico, dos quais 36 (37,11%) necessitaram de curativo compressivo e compressão direta, e em 3 pacientes (3,09%) foi utilizado o torniquete (SCHWEITZER *et al.*, 2017).

◆ O que é epistaxe?

É o sangramento nasal ativo, podendo ser causado por medicamentos ou por trauma na face (REY, 2003).

◆ Primeiros socorros em situação de epistaxe.

- a) Com o uso de luvas, incline a cabeça da vítima para baixo e peça para respirar pela boca.
- b) Utilize seus dedos em forma de pinça para controlar o sangramento através de compressão por 5 a 10 minutos.
- c) Aplique uma compressa gelada no nariz da vítima, se possível.



Figura 2 – Apresentação da tela nº 2 do slide



Fonte: Elaborado pelos(as) autores(as).

Figura 3 – Apresentação da tela nº 4 do slide



Fonte: Elaborado pelos(as) autores(as).



No momento final da intervenção educativa, com intuito de analisar se o conteúdo abordado com os escolares fora bem compreendido, utilizou-se de cinco perguntas de múltipla escolha (Figura 4) construídas por meio da plataforma de jogos educativos “Kahoot”.

Figura 4 – Demonstração do jogo educativo aplicado com os escolares



Fonte: Elaborado pelos(as) autores(as).

Os resultados alcançados foram satisfatórios, dado que a participação dos discentes foi fundamental para a construção do conhecimento em saúde de primeiros socorros em situação de hemorragia, sob uma perspectiva crítico-dialógica por meio do uso de recurso midiático, uma vez que houve demonstração de interesse dos escolares na temática, o que corrobora para a efetividade da ação didática.

Torna-se irrefutável que a integração das TICs na sala de aula requer competências específicas dos docentes, além de uma postura flexível ante às transformações contínuas decorrentes do avanço tecnológico, para que a integração desses recursos didáticos seja mais efetiva. Isto implica que os educadores em saúde necessitam desenvolver uma análise crítica para uma seleção adequada tanto das tecnologias, como da informação que estes veiculam (SILVA *et al.*, 2021).

Para Freire, o entendimento de integração não retrata acomodação. Pelo contrário, requer a postura de um homem sujeito, pois constitui uma capacidade humana de adequar-se ao contexto em que está inserido, alicerçado por um pensamento crítico sobre as possibilidades de intervir nesta realidade (FREIRE, 2009).

O desconhecimento concorre para que o homem não tenha voz e perceba-se oprimido, castrado do “seu poder de criar e recriar, no seu poder de transformar o mundo”. “A libertação representa o nascimento de um homem novo não mais opressor; não mais oprimido, mas homem libertando-se” (FREIRE, 2014, p. 22-23), um homem sensível às questões de saúde e ativo na defesa da vida.

Na escola trabalhada, a relação estudante-professor foi estruturada de forma interativa, por meio de uma linguagem acessível de acordo com a faixa etária do público presente, o que favoreceu a formação de um vínculo que contribuiu no desenvolvimento da intervenção através da abertura de espaços para resolução de dúvidas e o compartilhamento de experiências, a fim de permitir a construção coletiva do conhecimento em primeiros socorros. Nessa perspectiva, destaca-se a importância da parceria entre a escola e a universidade na promoção da saúde relacionada aos primeiros socorros, por meio de uma capacitação adequada dos estudantes, de modo que estes possam atuar efetivamente como agentes de transformação social no contexto da comunidade em que estão inseridos.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração do vídeo educativo sobre primeiros socorros em situação de hemorragia como ferramenta didática aos escolares, com intuito de subsidiar as intervenções educativas em saúde na modalidade remota emergencial, constituiu um desafio com contribuições para o desenvolvimento de competências e habilidade dos graduandos de enfermagem, membros do projeto de extensão.

A implementação do vídeo contribuiu para o alcance de resultados satisfatórios no processo de ensino-aprendizagem, obtidos pela participação dos escolares, que se sentiram motivados a expressar entendimentos, vivências e questionamentos em relação às situações apresentadas nos cenários virtuais, para identificação e auxílio seguro à vítima, oportunizando uma aprendizagem contextualizada e significativa.

É imprescindível a capacitação de crianças e adolescentes para uma postura de protagonismo frente às situações de primeiros socorros, como nos casos de hemorragia, de modo a despertá-los para as medidas de prevenção e para a conduta correta e responsável na assistência à vítima em ambiente comunitário.

REFERÊNCIAS

BENTO, S. F. V.; MODENA, C. M.; CABRAL, S. S. Produção de vídeos educativos sobre saúde a partir da interlocução entre estudantes e pesquisadores. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*, [s. l.], v. 12, n. 3, p. 335-345, jul.-set.; 2018.

BRASIL. *Código Penal*. Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2017.

BRASIL. *Lei nº 13.722, de 04 de outubro de 2018*. Torna obrigatória a capacitação em noções básicas de primeiros socorros de professores e funcionários de estabelecimentos de ensino públicos e privados de educação básica e de estabelecimentos de recreação infantil. Brasília, DF: Presidência da República, [2018]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13722.htm. Acesso em: 22 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde; Ministério da Educação. *Caderno do gestor do PSE*. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 68 p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_gestor_pse.pdf. Acesso em: 26 set. 2021.

ESCOLA DE FORMAÇÃO EM SAÚDE (EFOS). *Primeiros socorros - Itinerários do Saber e EFOS*. Santa Catarina: Secretaria de Estado de Saúde, Superintendência de Planejamento e Gestão, Diretoria de Educação Permanente em Saúde, 2017.

FERREIRA, A. B. H. *Dicionário Aurélio da língua portuguesa*. 5. ed. Curitiba: Positivo, 2010.

FONDEVILA, C. G. Hemorragia en trauma: fisiopatología y manejo. *Hematología*, [s. l.], v. 23, Número Extraordinario XXIV Congreso Argentino de Hematología, p. 354-362, 2019.

FREIRE, P. *Educação como prática de liberdade*. 32. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2009.

FREIRE, P. *Pedagogia do oprimido*. 58. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2014.

HAFEN, B. Q.; KEITH, K. J.; KATHY, N. F. *Primeiros Socorros para estudantes*. 7. ed. São Paulo: Editora Manole, 2002.

HOUAISS, A. *Minidicionário Houaiss*. São Paulo: Moderna, 2020.

LIMA, V. S. *et al.* Produção de vídeo-educacional: estratégia de formação docente para o ensino na saúde. *Reciis – Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde*. 2, [s. l.], v. 13, n. 2, p. 428-438, abr./jun., 2019.

LLAPA-RODRÍGUEZ; E. O. SILVA; G. G., LOPES NETO *et al.* Medidas para adesão às recomendações de biossegurança pela equipe de enfermagem. *Enfermería Global*, [s. l.], v. 49, p. 47-57, 2018.

REY, L. *Dicionário de termos técnicos de medicina e saúde*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

ROSA, R. C. da. *Prevenção e Combate a Incêndio e Primeiros Socorros*. Porto Alegre: IFRS-POA, 2018.

SCHWEITZER, G. *et al.* Intervenções de emergência realizadas nas vítimas de trauma de um serviço aeromédico. *Revista Brasileira de Enfermagem*, [s. l.], v. 70, n. 1, p. 48-54. jan./fev., 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0311>.

SILVA, J. B. *et al.* Integração de tecnologia na educação: proposta de modelo para capacitação docente inspirada no TPACK. *Educação em Revista*, [s. l.], v. 37, p. e232757, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-4698232757>.



SOCORROS, E. *Prevenção e Combate a Incêndio e Primeiros Socorros*. [S. l.]: IFRS-POA, 2018.

SOUSA, L. M. M. de. *Primeiros Socorros – Condutas Técnicas*. 2. ed. São Paulo: Érica, 2018.



Título Ações de Extensão na Promoção da Saúde da Criança e do Adolescente no Cenário Escolar

Autoria Estela Maria Leite Meirelles Monteiro
Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos
Maria Beatriz Ferreira Leite de Oliveira Pereira
Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros
Ana Claudia Cavalcante da Silva
(Orgs.)

Formato E-book (PDF)

Tipografia Adobe Caslon Pro

Desenvolvimento Proexc



Rua Acadêmico Hélio Ramos, 20 | Várzea, Recife-PE
CEP: 50740-530 | Fone: (81) 2126.8397
E-mail: editora@ufpe.br | Site: www.editora.ufpe.br

**AÇÕES DE EXTENSÃO NA PROMOÇÃO DA
SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE
NO CENÁRIO ESCOLAR**

Recife, 2022



PROEXC
PRÓ-REITORIA DE
EXTENSÃO E CULTURA

