

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE CONDIÇÕES SOCIAIS E SAÚDE

VOLUME 1

Organizador:
Hugo Barbosa do Nascimento



SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE CONDIÇÕES SOCIAIS E SAÚDE

VOLUME 1

Organizador:

Hugo Barbosa do Nascimento



Editora Omnis Scientia

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE CONDIÇÕES SOCIAIS E
DE SAÚDE

Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE

2020

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Leandro José Dionísio

Revisão

Os autores



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

S255 Saúde pública no século XXI [livro eletrônico] : uma abordagem sobre condições sociais e de saúde: volume 1 / Organizador Hugo Barbosa do Nascimento. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2020.
254 p. : il. ; PDF

Inclui bibliografia
ISBN 978-65-991674-9-2
DOI 10.47094/978-65-991674-9-2

1. Atenção à saúde – Aspectos sociais. 2. Política de saúde – Brasil. 3. Saúde pública. I. Nascimento, Hugo Barbosa do.
CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

Cada pessoa tem seu modo de lidar com seus problemas, e a fase da vida na qual se encontra interfere muito nesse fator, adolescentes geralmente apresentam um potencial para o sofrimento maior que os idosos, porém isso não é uma regra.

Essa epidemia mundial que percorre sobre o mundo, trouxe consigo inúmeros reflexos difíceis de lidar. O cuidado, medo e excesso de preocupação das pessoas em relação a essa problemática estão lhe trazendo grandes problemas para saúde mental e física, principalmente em pessoas que atuam na linha de frente no combate a pandemia.

Outro problema que vem crescendo durante a pandemia é o índice de violência não apenas contra a mulher, como também contra crianças e adolescentes.

Além dos reflexos da pandemia, esse livro aborda também assuntos relacionados ao autismo, métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis, o uso de drogas lícitas e ilícitas por idosos, doenças ocupacionais devido a profissões estressantes e que exigem esforços repetitivos, entre outros assuntos que são de grande relevância para a população.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 3, intitulado “COVID-19: Produção de Tecnologias Educacionais (TE) para idosos em meio à pandemia da COVID-19”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....17

OS REFLEXOS DA PANDEMIA SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA POPULAÇÃO BRASILEIRA

Láiza Roberta da Silva Mendes

Pedro Manuel Mendes de Oliveira Silva

Alynnne Santana Leônida Torres

Yasmin Mendes Pinheiro

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.17-27

CAPÍTULO 2.....28

PROJETO “ADOTE UMA FAMÍLIA”: A INTEGRALIDADE DO SUS EM AÇÕES EXITOSAS NO PERÍODO DE PANDEMIA PELO COVID 19

Alysson Castilho dos Santos

Denival Nascimento Vieira Júnior

Maria Dara Lopes de Moraes

Larissa Alves Guimarães

Fátima Regina Nunes de Sousa

Renato Mendes dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.28-39

CAPÍTULO 3.....40

COVID-19: PRODUÇÃO DE TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS (TE) PARA IDOSOS EM MEIO A PANDEMIA DA COVID-19

Antônio Simeone Correia Leitão

Yone Almeida da Rocha

Jéssica da Silva Teixeira

Yasmin Maria Pereira Lima

Ana Karoline Cordeiro Maia

Lícia Kellen de Almeida Andrade

Cássia Rozária Silva Souza

Cleisiane Xavier Diniz

Maria de Nazaré de Souza Ribeiro

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.40-49

CAPÍTULO 4.....50

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE SAÚDE ANTES E PÓS-PANDEMIA: DESAFIOS E POTENCIALIDADES PARA A PESQUISA EM SAÚDE

Itana Nascimento Cleomendes dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.50-58

CAPÍTULO 5.....59

IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL OCASIONADOS PELA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS

Diana Patrícia Barbosa de Souza

Tháisa Josefina Barbosa de Sousa

Maria Isabelle Barbosa da Silva Brito

Paulo Rosemberg Rodrigues da Silva

Olga Xênia Barbosa de Souza

Rafael Severino da Silva

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.59-69

CAPÍTULO 6.....70

ESTUDO BIBLIOMÉTRICO SOBRE A PRODUÇÃO CIENTÍFICA NO CAMPO DO SERVIÇO SOCIAL NA ÁREA HOSPITALAR

Ingrid Melo Rodrigues

Cleverson Felipe da Silva Ferreira

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.70-86

CAPÍTULO 7.....87

O PLANTÃO PSICOLÓGICO NA CLÍNICA PSICOSSOCIAL. UMA ALTERNATIVA DE ACESSO À SAÚDE MENTAL EM SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

Brenda Lobo de Barros Góes

Natália Costa Porto

Elaine Magalhães Costa Fernandez

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.87-96

CAPÍTULO 8.....97

POTENCIALIDADES DA ESTRATÉGIA DIALÓGICA COM ADOLESCENTES EM SOFRIMENTO MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA RODA DE CONVERSA

Ruth Nayara Firmino Soares

Vanessa Soares de Lima Dantas

Iago Matheus Bezerra Pedrosa

Aline Gabriele Araújo de Oliveira Torres

Jônia Cybele Santos Lima

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.97-102

CAPÍTULO 9.....106

O PAPEL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA IDENTIFICAÇÃO E NOTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA INFANTIL NA ATENÇÃO BÁSICA

Larissa Cristina de Lima Cavalcante

Letícia Carla de Lima Cavalcante

Rebeca Montenegro de Lacerda

Rodrigo de Oliveira Arakaki

João Antônio Jacinto de Oliveira

Ana Marlusia Alves Bomfim

Stella Maris Souza da Mota

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.103-112

CAPÍTULO 10.....113

INCLUSÃO SOCIAL: O USO DA TECNOLOGIA ASSISTIVA NO AUXÍLIO A PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS

Luana Lopes de Melo

Jackeline Polyanna dos Santos Bezerra

Tatiana de Paula Santana da Silva

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.113-119

CAPÍTULO 11.....120

O MUNDO DELES: REFLEXÕES DE ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE SOBRE O AUTISMO, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Dandara Melo Honorato

Ana Caroline dos Reis Dantas

Fernanda Pacheco de Souza

Maryna Morena Bezerra de Menezes

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.120-127

CAPÍTULO 12.....128

A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA NO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Ana Caroline da Silva Bandeira

Bruna de Souza Diógenes

Cosmo Jonatas de Sousa

Eduarda de Souza Lima

DOI:10.47094/978-65-991674-9-2.128-138

CAPÍTULO 13.....139

PERFIL DEMOGRÁFICO E SOCIOECONÔMICO DE PESSOAS IDOSAS RESIDENTES NA ZONA NORTE DA CIDADE DE MANAUS, AMAZONAS

Lícia Kellen de Almeida Andrade

Maria de Nazaré de Souza Ribeiro

Cleisiane Xavier Diniz

Fátima Helena do Espírito Santo

Cássia Rozária Silva Souza

Ana Karoline Cordeiro Maia

Belízia Cristina Pimentel Fragata

Jéssica da Silva Teixeira

Luiany da Silva Campelo

Karla Brandão de Araújo

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.139-147

CAPÍTULO 14.....148

ATITUDES E COMPORTAMENTOS NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM IDOSOS

Cristiane Alessandra Domingos de Araújo

Mirela Castro Santos Camargos

Laura Lúcia Rodríguez Wong

Raquel Randow

Larissa Gonçalves Souza

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.148-161

CAPÍTULO 15.....162

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: DIALOGANDO E CONSCIENTIZANDO ACERCA DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM ESCOLA MUNICIPAL NATALENSE

Vanessa Soares de Lima Dantas

Ruth Nayara Firmino Soares

Iago Matheus Bezerra Pedrosa

Lázaro de Oliveira Mendes

Aline Gabriele Araújo de Oliveira Torres

Haiza dos Santos Silva Alves

Jônia Cybele Santos Lima

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.162-171

CAPÍTULO 16.....172

USO DE DROGAS ILÍCITAS E LÍCITAS EM MULHERES IDOSAS FREQUENTADORAS DO NÚCLEO DO APOIO AO IDOSO (UNATI) / UFPE

Juliana Cordeiro Carvalho

Rogério Dubosselard Zimmermann

Monique de Freitas Gonçalves Lima

Verónica Ileana Hidalgo Villarreal

Maria da Conceição Lafayette de Almeida

Maria de Fatima de Oliveira Falcão

Lilian Guerra Cabral dos Santos

Suelane Renata de Andrade Silva

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.172-180

CAPÍTULO 17.....181

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA INFANTO-JUVENIL PARA ESTUDANTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA NA AMAZÔNIA OCIDENTAL

Verônica da Silva Frota

Adelice Vanessa Moraes Viotto

Ângela de Oliveira Santos

Alynne Santana Leônida Torres

Geiciane Dias Leite

Josiane Leite de Lima

Jéssica Nunis da Silva

Karine de Quadros Borges

Mara Roberta Gomes Ribeiro

Maria Josivane Ramos de Andrade

Yan Rogério Leal da Silva

Viviane Irma Duarte

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.181-188

CAPÍTULO 18.....189

O AGENTE COMUNITÁRIO DA SAÚDE E SUA RELEVÂNCIA NA ATENÇÃO À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA

Daiana de Freitas Pinheiro

Patrícia Pereira Tavares de Alcântara

Yanca Carolina da Silva Santos

Letícia Gomes da Silva

Maria Nazaré Negreiros Uchôa

Lindalva Maria Barreto Silva

Marina Barros Wenes Vieira

Patrícia Alves de Andrade

Rachel Cardoso de Almeida

Francisca Evangelista Alves Feitosa

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.189-195

CAPÍTULO 19.....196

PREVALÊNCIA À VIOLÊNCIA INSTITUCIONAL CONTRA A MULHER DURANTE A INTERNAÇÃO PARA O PARTO EM MANAUS

Rafaela Máximo dos Santos Oliveira

Lihsieh Marrero

Edinilza Ribeiro dos Santos

Diandra Sabrina Seixas Coutinho

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.196-210

CAPÍTULO 20.....211

CORRELAÇÃO ENTRE BRUXISMO E ANSIEDADE – REVISÃO DE LITERATURA

Guereth Alexanderson Oliveira Carvalho

Deloniê Eduardo Oliveira de Lima

Francisco Antonio de Jesus Costa Silva

Igor Vinícius Soares Costa

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.211-218

CAPÍTULO 21.....219

**AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DO MEDO DE VACINAS
PARA CRIANÇAS DE UMA ESCOLA PÚBLICA DA AMAZÔNIA LEGAL**

Alynne Santana Leônida Torres

Anna Regina Carvalho Goés

Daniela Ribeiro da Cruz

Emily Pereira Farias Coelho

Gabryela Santos De Souza

Maria Eduarda Vilela Dantas França Ribeiro

Otávio José Guedes Amaral

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.219-224

CAPÍTULO 22.....225

**DOENÇAS OCUPACIONAIS DOS PESCADORES DE MOLUSCOS DE UM ESTUÁRIO
TROPICAL URBANIZADO**

Simone Ferreira Teixeira

Anna Carla Feitosa Ferreira de Souza

Daniele Mariz

Lysandra Felizardo Pereira da Paz

Susmara Silva Campos

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.225-236

**FATORES DE RISCO DA SÍNDROME DE BURNOUT EM DOCENTES UNIVERSITÁ-
RIOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DOS ESTUDOS NACIONAIS**

Joel Freires de Alencar Arrais

Aleques Fernandes Silva

Cícero Anderson Gomes de Souza

Micaele Pereira dos Santos

Janaina Oliveira de Menezes

Dálet da Silva Nascimento

Rafaela Macêdo Feitosa

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.237-246

CAPÍTULO 17

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA INFANTO-JUVENIL PARA ESTUDANTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA NA AMAZÔNIA OCIDENTAL

Verônica da Silva Frota

Centro Universitário São Lucas (UniSl)/Porto Velho (RO)

Adelice Vanessa Moraes Viotto

Centro Universitário São Lucas (UniSl)/Porto Velho (RO)

Ângela de Oliveira Santos

Centro Universitário São Lucas (UniSl)/Porto Velho (RO)

Alynne Santana Leônida Torres

Centro Universitário São Lucas (UniSl)/Porto Velho (RO)

<http://lattes.cnpq.br/0380263567406798>

Geiciane Dias Leite

Centro Universitário São Lucas (UniSl)/Porto Velho (RO)

Josiane Leite de Lima

Centro Universitário São Lucas (UniSl)/Porto Velho (RO)

Jéssica Nunis da Silva

Centro Universitário São Lucas (UniSl)/Porto Velho (RO)

Karine de Quadros Borges

Centro Universitário São Lucas (UniSl)/Porto Velho (RO)

Mara Roberta Gomes Ribeiro

Centro Universitário São Lucas (UniSl)/Porto Velho (RO)

Maria Josivane Ramos de Andrade

Centro Universitário São Lucas (UniSl)/Porto Velho (RO)

Yan Rogério Leal da Silva

Centro Universitário São Lucas (UniSl)/Porto Velho (RO)

Viviane Irma Duarte

Centro Universitário São Lucas (UniSl)/Porto Velho (RO)

RESUMO: Estudo descritivo do tipo relato de experiência, com a temática de prevenção a violência infanto-juvenil. Conduzimos esse estudo em um colégio público do município de Porto Velho, direcionado a crianças e adolescentes. Este trabalho teve como objetivo informar e relatar ao público-alvo a respeito da violência infanto-juvenil, apresentando os direitos da criança e adolescente, violações destes direitos, descrevendo a violência doméstica infanto-juvenil e seus tipos, expondo fatores que contribuem para a violência, seus efeitos e prevalência dos agressores e instruindo o público e também interessados sobre medidas que devem ser tomadas nesta situação e meios de denúncia. Com o objetivo de informar de forma mais clara, objetiva e descontraída, foi utilizado um questionário de abordagem, slides, ilustrações e vídeos. Também foi realizada uma dinâmica no início da palestra, chamada “O repolho”, para mensurar o nível de conhecimento dos alunos em relação ao tema. Foi realizada entrega de brindes para os alunos participativos e, ao final, foram entregues lembrancinhas para todos. Este projeto foi desenvolvido em equipe, iniciando-o na faculdade, dentro de uma disciplina, e finalizando em uma escola pública da cidade, proporcionando novas experiências, conhecimento e aprendizados, levando educação em saúde para a comunidade.

PALAVRAS-CHAVE: Violência. Educação em Saúde. Promoção.

HEALTH EDUCATION IN THE PREVENTION OF CHILD-YOUTH VIOLENCE FOR STUDENTS AT A PUBLIC SCHOOL IN THE WESTERN AMAZON

ABSTRACT: Descriptive study of the experience report type, with the theme of prevention of violence against children and adolescents. We conducted this study at a public school in the city of Porto Velho, aimed at children and adolescents. This work aimed to inform and report to the target audience about violence against children and adolescents, presenting the rights of children and adolescents, violations of these rights, describing domestic violence against children and adolescents and their types, exposing factors that contribute to violence, its effects and prevalence of aggressors and instructing the public and also interested in measures that should be taken in this situation and means of denunciation. In order to provide more clear, objective and relaxed information, an approach questionnaire, slides, illustrations and videos were used. There was also a dynamic at the beginning of the lecture, called “O cabbage”, to measure the level of knowledge of students in relation to the theme. Giveaways were given to the participating students and, at the end, souvenirs were given to everyone. This project was developed as a team, starting it at college, within a discipline, and ending at a public school in the city, providing new experiences, knowledge and learning, bringing health education to

the community.

KEY-WORDS: Violence. Health Education. Promotion.

1. INTRODUÇÃO

A violência contra criança e adolescentes arrasta-se por muitos tempos, é reconhecida como um grave problema de Saúde Pública e de Direitos Humanos. A violência infanto-juvenil consiste em toda forma de maus tratos que ocorra em uma relação de responsabilidade ou poder e que resulte em dano à dignidade, saúde e desenvolvimento de crianças e adolescentes (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2006).

A literatura internacional mostra que 70% dos atos de violência física, em geral, são cometidos pelos pais, e as faixas de idade mais vulneráveis são as de 7 a 13 anos. E trata-se de um fenômeno que se revela em todas as classes sociais, com agravamento com crianças que vivem situação de vulnerabilidade social. As consequências mais frequentes de violência física são: lesões abdominais, fraturas de membros, mutilações, traumatismos cranianos, queimaduras, lesões oculares e auditivas, muitas delas levando a invalidez permanente, ou temporária, ou até à morte (MINAYO, 2001).

O Estatuto da Criança e Adolescente (ECA), garante a todo menino e menina o direito a proteção integral, ou seja, garante a sobrevivência, o desenvolvimento pessoal e social, a integridade física, psicológica e moral para a população infanto-juvenil. No entanto, o estatuto e lei não tem sido suficiente. A sociedade se depara diariamente com nossas crianças e nossos adolescentes, sendo vítimas de múltiplos tipos de violência, cujos seus direitos foram violados ou ameaçados (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Segundo a (VIJ) Vara da Infância e da Juventude, a violação de direitos:

É toda e qualquer situação que ameace ou viole os direitos da criança ou do adolescente, em decorrência da ação ou omissão dos pais ou responsáveis, da sociedade ou do Estado, ou até mesmo em face do seu próprio comportamento. Abandono negligência, conflitos familiares convivência com pessoas que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas, além de todas as formas de violência (física, sexual e psicológica), configuram a violação de direitos infanto-juvenis (VIJ, 2013, p.01).

Na maioria das vezes, o cenário da violência começa dentro da própria casa da criança ou adolescente e sucedem-se pela escola, vizinhança entre outros. Os autores dessas violências são na maioria das vezes um membro da família ou os responsáveis. O tipo de violência cometida ao público infanto-juvenil que mais se destaca é a intrafamiliar ou violência doméstica, que irá se subdividir em física, psicológica, sexual, negligência, entre outras. É importante que as crianças, adolescentes entre

outros saibam identificar essas situações, bem como a quem recorrer para que as violações deixem de existir (NUNES e SALES, 2016; VIJ, 2013).

Apesar dos inúmeros esforços, das leis e instituições que regem nossas crianças e adolescentes, o Brasil é o país que possui o maior índice de maus-tratos contra crianças no mundo. Diariamente, vemos em noticiários, telejornais entre outros meio de comunicação, inúmeros casos de violências praticadas ao público infanto-juvenil. As crianças eram tidas como sujeitos sem valor e vistas como alguém inferior aos adultos, o que lhes proporcionou inúmeras atrocidades. Foram considerados, por muito tempo sujeitos sem direitos, diferente de como são reconhecidos hoje. Somente a partir da década de 90 alcançaram importância política e visibilidade entre a sociedade, devido à implantação do Estatuto da Criança e do Adolescente (MINAYO & SOUZA, 1999; VIOLA & SALUM, 2016).

Portanto, levando em conta essas informações, observamos a necessidade de desenvolver um trabalho preventivo e informativo a respeito da violência infanto-juvenil, para que assim, o público-alvo, entre outros saibam identificar essas situações e saibam a quem recorrer em caso de violência.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

A experiência aqui exposta ocorreu no período de agosto a novembro, durante o semestre acadêmico do ano de 2017. Para isto, inicialmente foi realizada uma discussão entre o grupo para estabelecer uma temática a ser trabalhada, bem como o público-alvo desta. De antemão, os orientadores informaram que tal projeto seria realizado em uma instituição escolar, escolhida pelo grupo. Levando em consideração esta informação, o grupo propôs falar sobre violência e escolheu crianças e adolescentes como público-alvo, visto que esse tema seria uma ótima abordagem na instituição escolar. Como violência é um assunto amplo, o grupo delimitou o mesmo e resolveu abordar a violência infanto-juvenil.

Desenvolvemos todo o projeto durante a disciplina de Projeto Integrador - Bases Socioepidemiológicas e ao finalizá-lo, realizamos uma visita na escola para apresentarmos o projeto elaborado. Juntamente a direção pedagógica da escola, dialogamos sobre a temática proposta e analisamos a importância do assunto para crianças e adolescentes da instituição. Apresentamos a metodologia que seria aplicada, a forma com que ela seria conduzida, as temáticas abordadas, como por exemplo, os tipos de violências que o público infanto-juvenil mais sofre, os meios de denúncia a recorrer durante essas situações etc. Após o diálogo, obtemos uma resposta positiva da diretoria e assim definimos a escola e conhecemos o lugar onde foi realizado o projeto. A escolha da escola deu-se por sugestão de duas integrantes do grupo, por familiarização com a instituição, já que são ex-alunas da escola.

O método utilizado para explicar o tema foi uma abordagem didática utilizando questionário de abordagem, slides, ilustrações e vídeos, tudo realizado de forma lúdica, objetiva e descontraída.

Realizamos uma dinâmica que se chama: o repolho um método criativo e prático, que mensurou o nível de conhecimento dos alunos em relação ao tema, através de questionamentos (perguntas

afirmativas, para que os alunos concordarem ou discordarem) em folhas de papel, um em cada folha. Enrolamos cada folha, uns pós outra, de modo que formaram uma bola, assemelhada a um “repolho”. A proposta foi instigar cada criança sobre o que é violência ou se ela mesma está vivenciando a violência no dia a dia. Logo em seguida a palestra foi iniciada.

3. RESULTADOS

Seguindo a proposta do projeto de intervenção e conforme combinado previamente com a direção pedagógica da escola, o grupo chegou ao ambiente escolar e foi recepcionado pelo vice-diretor e coordenadora. Antes de darmos início a palestra, sentamo-nos com a coordenadora, entregamos uma cópia do projeto e apresentamos novamente toda a ação que realizaríamos com os alunos. De início, a nossa proposta era realizar a palestra com uma turma, por conta do horário cedido, no entanto, a coordenadora nos comunicou que a turma cedida estava em simulado e não poderia participar. Diante do pequeno contratempo, a coordenação cedeu duas turmas do ensino fundamental que estavam em horário livre e depois, levando em consideração a relevância e a importância do assunto abordado por nós, propôs que no primeiro momento trabalhássemos com duas turmas e no segundo momento com mais duas turmas. Pois segundo ela, era de extrema importância a abordagem do assunto com o maior número possível de jovens e adolescentes.

Realizado os ajustes e orientações com a direção pedagógica da instituição, fomos encaminhados para a sala de vídeo, onde realizamos as palestras. A direção cedeu os materiais de vídeo necessários para as apresentações. O grupo organizou a sala e todos os materiais preparados previamente para recepcionar os alunos.

Com os alunos devidamente acomodados iniciamos as atividades educativas, realizando no primeiro momento um questionário de abordagem para sabermos o nível de conhecimento dos alunos diante do assunto e em seguida, iniciamos as apresentações trazendo informações de forma clara, lúdica, objetiva e descontraída. Finalizando com dinâmicas para a fixação das informações cedidas, bem como entregas de lembranças e brindes.

4. DISCUSSÃO

Segundo Falkenberg (2014), a educação em saúde e definida pelo Ministério da Saúde como:

Processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população [...]. Conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores a fim de alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades (FALKENBERG et al., 2014, p. 848).

Desta forma, promover a educação em saúde torna-se fundamental, já que ela é uma peça chave na construção do conhecimento da população. Ela contribui e auxilia no processo de autonomia do autocuidado, tanto coletivo como individual. Informar as crianças e adolescentes sobre a violência infanto-juvenil é uma forma de promover conhecimento diante do assunto, bem como é também uma forma de atender uma necessidade desta população. Já que de acordo com as informações já constata- das nesse trabalho, esse público não somente convive, mas sofre violência.

Sabe-se que a violência contra crianças e adolescentes é um grave problema, tanto de Saúde Pública como de Direitos Humanos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2006). De acordo com Gomes et al., (1999), toda estratégia utilizada para promover e evitar agravos relacionados a saúde desse grupo são essenciais. Adotar medidas de políticas públicas voltadas a esse público são funda- mentais, no entanto, não é somente a implementação dessas políticas que irão resolver essa questão. Faz-se necessário também promover educação em saúde e transformar o conhecimento em realidade. É preciso que os profissionais de saúde compreendam a importância da promoção da saúde, do as- sunto em questão.

Intervir em situações específicas de vulnerabilidade e de risco para a saúde da população infanto-juvenil é crucial, pois assim se cria condições de saúde ideais e essenciais para o seu cresci- mento e desenvolvimento saudável. Segundo Falkenberg (2014), por ser uma prática realizada fora do ambiente hospitalar, a educação em saúde é uma prática privilegiada principalmente quando rela- cionadas a ações de saúde coletiva.

5. CONCLUSÃO

Com o intuito de levar orientações as crianças da instituição para que elas tenham o conheci- mento de alguns de seus direitos, trabalhou-se de uma forma lúdica e com linguagem de fácil enten- dimento para a faixa etária. Como se trata de um problema de saúde pública notou-se a importância dos profissionais de saúde como agentes de mudanças dentro das instituições de educação, usando a educação em saúde para ensiná-las a se defender, a se proteger e que saibam identificar quaisquer tipos de abuso, seja ele psicológico, físico ou moral, para a autopromoção de saúde. A participação das crianças nas atividades realizadas, corroborou para um feedback positivo, pois demonstraram interesse em todos os momentos e no entendimento do que foi dito na palestra. Com esse trabalho de Projeto Integrador, foi perceptível também, a importância dos educadores para a identificação desses problemas, e de que forma eles devem proceder ao identificar possíveis abusos.

No decorrer das atividades e diante do nosso primeiro contato com uma atividade de educação em saúde, o grupo pode perceber a importância das ações de intervenção e educação em saúde para a comunidade. Ficou claro que o público alvo tinha conhecimento razoável sobre o assunto. Assim, é perceptível que os projetos de educação em saúde coletiva veem para reduzir os equívocos, desmi- tificar paradigmas, facilitar a construção de conhecimentos da população, contribuindo assim, com

o aumento da autonomia no autocuidado e no cuidado coletivo. Além disso, podemos perceber que esse tipo de ação aproxima a população da equipe de enfermagem, facilitando a criação de vínculo entre enfermeira e população. Ao término das atividades educativas, agradecemos a participação e colaboração de todos que permitiram que o projeto fosse desenvolvido e realizado com êxito. Fica claro portanto, que o profissional enfermeiro deve ser um exímio educador, bem como é perceptível que projetos de educação em saúde coletiva é uma ferramenta para a promoção da saúde que deve ser utilizada por todo profissional de saúde, a fim de orientá-los na prática.

6. REFERÊNCIAS

FALKENBERG, M. B.; ET AL. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 3, p. 847-852, 2014. Disponível em <https://www.scielo.org/pdf/csc/2014.v19n3/847-852/pt>. Acessado em 30 de agos. de 2020.

GOMES, R.; ET AL. Prevenção à violência contra a criança e o adolescente sob a ótica da saúde: um estudo bibliográfico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 4, n. 1, p. 171-181, 1999. Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/csc/v4n1/7140.pdf>. Acessado em 30 de agos. 2020.

MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R. É possível prevenir a violência? Reflexão a partir do campo da saúde pública. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 4, ed. 1. p. 7-23, 1999. Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/csc/v4n1/7127.pdf>. Acesso em 03 de set. 2017.

MINAYO, M. C. S. Violência contra crianças e adolescentes: questão social, questão de saúde. **Saúde Materno Infantil**. [online], vol.1, n.2, p.91-102, maio-ago. 2001. Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v1n2/v1n2a02.pdf>. Acesso em 30 de agos. 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas: Violência faz mal à saúde**. 1.ed. Brasília, 2006.

NUNES, A. J.; SALES, M. C. V. Violência contra criança no cenário brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, ed. 3. p. 871-880, 2016. Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/csc/v21n3/1413-8123-csc-21-03-0871.pdf>. Acesso em 02 de agos. 2017.

VARA DA INFÂNCIA E JUVENTUDE DO DISTRITO FEDERAL (VIJ). **Violação dos direitos da criança e adolescente: conceito, onde denunciar e procedimentos**. 2013. Disponível em <https://www.tjdft.jus.br/informacoes/infancia-e-juventude/publicacoes-textos-e-artigos/publicacoes/colecao/situacaoRisco.pdf>. Acesso em 01 de set. 2017.

VIOLA, T. W.; SALUM, G. A. **The influence of geographical and economic factors in estimates of childhood abuse and neglect using the Childhood Trauma Questionnaire: A worldwide meta-regression analysis** 2016 <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0145213415004433/pdf?md5=24458227dcc8037cbff9175f1edae8b2&pid=1-s2.0-S0145213415004433-main.pdf> acessado em 25 de agos. 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2006). **Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence** / World Health Organization and International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect. World Health Organization. Disponível em https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43499/9241594365_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em 30 de agos. 2017.

ÍNDICE REMISSIVO

A

abuso sexual 106, 107, 198
ação multiprofissional 163
ação pedagógica 97, 100, 101
acessibilidade 113, 114, 115, 116, 118, 119, 146
acesso as tecnologias 113, 118
agente comunitário de saúde 190, 192, 195
agilidade do cuidado 87
Aids 104, 158, 159, 160, 162, 164, 168, 169, 170
ambiente escolar 98, 169, 185
ansiedade 63, 65, 66, 67, 68, 132, 136
área hospitalar 70, 84
assistência à saúde 89, 190, 192
assistência obstétrica 196, 197
Assistente Social 70, 73, 76, 77, 82, 83
atenção básica às crianças 107, 111
atendimento obstétrico 196, 200
atendimento psicológico 87, 88, 92
autocuidado 92, 163, 167, 169, 186, 187
automedicação 179

B

banalização dos males 162
bebidas alcoólicas 173
bem estar 71, 102
biopsicossocial 125, 163, 165

C

características demográficas 140
carga de estresse 244
carga horária elevada 244
clínica ampliada do SUS 87
clínica psicossocial 87, 88, 90, 91, 93, 94
comportamentos repetitivos 120, 129, 132
comunicação 74, 75, 90, 91, 93, 98, 101, 103, 114, 116, 117, 119, 120, 121, 129, 130, 132, 184, 193
comunicação socializadora 98
Condições Sociais 140
condutas preventivas 163

confiança no companheiro 149
confirmação de violência 106
conflitos familiares 98, 183
conhecimento científico 75
construção do sujeito 128
consumo da polifarmácia 173
contracepção 149, 154, 155
coronavírus 63, 65, 66
COVID-19 63, 64, 65, 68, 69
criação de vínculos 98, 102, 103
criança com necessidades especiais 128
cuidado psicológico 87

D

deficiências 113, 114, 115, 117
déficit de políticas públicas 129
desenvolvimento da criança 109, 111, 128, 131, 132, 135, 136
desenvolvimento emocional 98
desenvolvimento humano 120
desestabilização 128
desigualdade social 90
desintegração 128
desrespeitos 196, 197
detecção de violência infantil 106
diagnóstico 120, 121, 122, 123, 126, 127, 130, 135, 136, 158
direito à educação 113
direito à vida 196, 197
direitos da criança e adolescente 182, 187
direitos sexuais e reprodutivos 196
disfunção 155
disseminação do conhecimento 126, 163
doenças crônicas 105, 179, 244
drogas ilícitas 173, 174, 177, 178, 179
drogas lícitas 173, 174, 177, 178

E

educação em saúde 131, 163, 165, 169, 182, 185, 186
Educação em Saúde 182
Educação Médica 121
educação sexual 157, 162, 165, 168, 169
Educação Superior 152, 158

Envelhecimento 140, 146, 158, 159
estresse 64, 65, 66, 67, 68, 130, 134, 135, 136, 137, 138, 242, 243, 244, 245
estressores psicossociais 98, 103
eventos estressores 128, 130

F

fase da adolescência 97, 99, 102
fatores de risco 65, 241, 242, 243, 244
Fonoaudiologia 129, 131

G

graus de comprometimento 120
gravidez na adolescência 162, 164, 165, 168, 169, 170

H

habilidades funcionais 113

I

idoso 140, 144, 145, 149, 150, 151, 155, 156, 157, 158, 159, 173, 174, 179
idosos brasileiros 140, 144, 145, 156
importância da escuta 80, 98
importância da família 128, 131, 132, 133, 136
incorporações de tecnologias assistivas 113
infecções sexualmente transmissíveis 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 165, 170
Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) 162, 164, 171
integralidade do SUS 94
interação ensino-serviço 97, 100
interação social 120
interesses restritos 120
isolamento social 178

L

linguagem 120, 121, 128, 130, 132, 135, 167, 186

M

malefícios para os idosos 173
manejo da vítima 190, 193
maus tratos 106, 109, 110, 111, 112, 183
maus-tratos durante o parto 196, 197
medidas para contenção 107, 111
medidas preventivas 160
medo 65, 66, 67

métodos contraceptivos 162, 164, 165, 169
mortalidade obstétrica 196
mudanças físicas 97, 99
multiplicidade de parcerias 149, 153, 154, 156, 157

N

não uso dos preservativos 149
negligência 80, 107, 110, 111, 150, 153, 183, 196, 197, 198
notificação da violência infantil 106

O

óbitos maternos 196
Obstétrica 197
Organização Mundial de Saúde 99

P

pandemia 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69
patologias 162, 173
pessoas idosas 140, 141, 142, 144, 145, 157, 173
plantão psicológico 87, 90, 91, 92, 93, 94, 95
políticas de saúde 149, 157
população mais velha 173
prática de abusos 196, 197
prática sexual desprotegida 149
preceitos machistas enraizados 190
pré-natal 196, 199, 200
principais sintomas 99
processo saúde-doença 71, 83, 102
professores universitários 241, 242, 244, 245, 246
profissionais de saúde 63, 67, 69, 71, 74, 91, 106, 108, 109, 111, 112, 120, 130, 151, 156, 168, 173, 174, 175, 186, 191, 193
projeto de extensão 64

Q

qualidade de vida 82, 98, 101, 103, 111, 113, 115, 116, 118, 129, 130, 131, 135, 136, 145, 149, 151, 164, 243

R

reabilitação 107, 111, 135, 137
relação familiar 128, 130
relações extraconjugais 149, 155, 157
relações sociais 92, 94, 128, 130

rendimento escolar 98, 102

S

saúde da criança 106

Saúde do Idoso 149

Saúde e Cidadania 98, 100, 101, 102, 163, 165

saúde física 65, 110, 244

saúde mental 63, 64, 65, 66, 68, 69, 81, 82, 87, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 99, 102, 105, 243

serviço público 87, 88, 92

Serviço Social 70, 71, 72, 73, 75, 76, 77, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 146

setores de saúde 190, 194

sexualidade do idoso 150, 156

sífilis 162, 164

síndromes 132, 244

sintomas depressivos 65, 244

situação de vulnerabilidade 102, 183

sobrecarga física e mental 128, 130

sofrimento mental 97, 101, 104

sofrimento psicológico 66, 102

sofrimento psíquico 65, 66, 67, 97, 99, 100, 101, 103, 142

substâncias psicoativas 173, 174, 175, 178

T

terapeuta 92, 93, 129, 137

terapêutico 92, 93, 96, 129, 136, 137, 138

trabalho colaborativo e interdisciplinar 129

trabalho em equipe 102, 165, 190, 193

Transtorno Autístico 121

Transtorno do Espectro Autista (TEA) 120

transtornos mentais 92, 97, 99

tratamento 73, 79, 107, 117, 120, 121, 156, 198

U

úlceras genitais 162, 164

uso de álcool 110, 173, 174, 199

uso de drogas 173, 175, 178, 179

utilização de preservativo 149

utilização de recursos 167

V

vida sexual 149, 150, 151, 155, 157, 166

violência contra a mulher 190, 191, 192, 193, 195, 196, 198
violência doméstica 107, 109, 111, 153, 155, 182, 183, 193, 195
violência infantil 106, 107, 108, 109, 110, 111
violência infanto-juvenil 182, 183, 184, 186
violência institucional 196, 197, 198, 200, 202, 204
violência institucional no parto 196, 197, 198
violência visível 190
vírus 156
vítima 80, 109, 110, 112, 150, 190, 191, 192, 193, 194

editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora_omnis_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>



editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora_omnis_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>

