



Relato de Experiência

UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS EDUCATIVAS COM ADOLESCENTES ONCOLÓGICOS: UMA ABORDAGEM FREIREANA

USE OF EDUCATIONAL TECHNOLOGY WITH ONCOLOGICAL TEENS: A FREIREAN APPROACH

USO DE TECNOLOGÍAS EDUCATIVAS CON ADOLESCENTES ONCOLÓGICOS: ENFOQUE FREIREANO

Camila Brasil Moreira¹, Igor Cordeiro Mendes², Elizian Braga Rodrigues Bernardo³, Karine de Castro Bezerra⁴, Natália Assunção Leite Magalhães⁵, Patrícia Neyva da Costa Pinheiro⁶

O objetivo do estudo consiste em descrever a utilização de tecnologias educativas através da realização de atividades de educação em saúde baseada no referencial teórico-metodológico de Paulo Freire. Trata-se de um estudo transversal, do tipo relato de experiência com abordagem qualitativa, realizado em um Instituto de Referência em Tratamento Oncológico para crianças e adolescente, em maio de 2011, como atividade do estágio da disciplina obrigatória Enfermagem no Processo de Cuidar do Adolescente, ofertada no quinto semestre do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Os relatos foram descritos na ordem cronológica de realização das estratégias educativas, abordando-se as seguintes temáticas: higiene pessoal; autoestima; conceito de saúde. No grupo de adolescentes, observou-se uma maior valorização e interesse nos assuntos apresentados de forma lúdica e dinâmica, sendo trabalhadas as temáticas de forma interativa e informativa.

Descritores: Educação em Saúde; Neoplasias; Adolescente; Enfermagem.

The objective of this study is to describe the use of educational technologies by conducting health education activities based on the theoretical and methodological reference of Paulo Freire. It is a cross-sectional study of an experience report with qualitative approach, carried out in a Referral Institute in Cancer Treatment for children and adolescents, in May 2011, as an activity of internship of the obligatory discipline "Nursing in the Process of Taking Care of Adolescents", offered on the 5th semester of the Nursing Under Graduation course of UFC. The reports were described in the chronological order of implementation of the educational strategies, addressing respectively the following themes: personal hygiene, self-esteem and concept of health. In the group of adolescents, it was observed a greater appreciation and interest in the issues addressed when presented in a playful and dynamic way, the issues were addressed in an interactive and informative way.

Descriptors: Health Education; Neoplasms; Adolescent; Nursing.

El objetivo fue describir el uso de tecnologías educativas a través de la realización de actividades de educación en salud basada en el referencial teórico-metodológico de Paulo Freire. Estudio transversal, cualitativo que describe experiencia realizada en Instituto de Referencia en Tratamiento del Cáncer de niños y adolescentes, en mayo de 2011, como actividad de prácticas de la disciplina Enfermería en el Proceso de Cuidar de Adolescentes, ofrecida en el quinto semestre de Enfermería de la Universidad Federal del Ceará/UFC. Los relatos fueron descritos en orden cronológica de las actividades, donde se abordaron los temas: higiene personal, autoimagen y concepto de salud. En el grupo de adolescentes, se observó mayor valorización e interés en los temas cuando presentados de manera lúdica y dinámica, trabajados interactiva e informativamente.

Descritores: Educación em Salud; Neoplasias; Adolescente; Enfermería.

¹ Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Bolsista de Iniciação Científica PIBIC/CNPq. Fortaleza - CE, Brasil. E-mail: camilabrasil@alu.ufc.br

² Acadêmico de Enfermagem pela UFC. Bolsista do Programa de Educação Tutorial - PET Enfermagem UFC. Fortaleza - CE, Brasil. E-mail: igormendesufc@yahoo.com.br

³ Acadêmica de Enfermagem pela UFC. Bolsista do Programa de Educação Tutorial - PET Enfermagem UFC. Fortaleza - CE, Brasil. E-mail: elizian_rodrigues@yahoo.com.br

⁴ Acadêmica de Enfermagem pela UFC. Bolsista de Iniciação Científica PIBIC/UFC. Fortaleza - CE, Brasil. E-mail: karineufc@gmail.com

⁵ Enfermeira. Professora Substituta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza - CE, Brasil. E-mail: nataliah_magalhaes@hotmail.com

⁶ Professora Doutora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza - CE, Brasil. E-mail: patricianeyva.pinheiro@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a adolescência corresponde à faixa etária entre 10 e 19 anos. Essa fase constitui uma transição do desenvolvimento biológico humano, uma vez que o indivíduo deixa de apresentar características comportamentais e ideológicas relacionadas à infância, passando por intensas e rápidas transformações biológicas, psicológicas e sociais que servem de molde para a inserção na fase adulta. Nesse período, os indivíduos estão propensos a diversas alterações graves no âmbito da saúde, como a ocorrência de câncer, uma patologia cada vez mais frequente na sociedade, apresentando elevados índices de prevalência também entre os adolescentes⁽¹⁾.

Até cerca de duas décadas atrás, o câncer em crianças e adolescentes era considerado uma doença fatal. No entanto, com os avanços da tecnologia e do cuidado em saúde, é uma doença potencialmente curável quando se tem acesso ao diagnóstico precoce e o seu tratamento ocorre em centros especializados⁽²⁾. Esses fatores vem aumentando a sobrevivência de crianças e adolescentes com câncer⁽³⁾, porém, mesmo com os progressos verificados nas últimas décadas, aproximadamente 25% deles não conseguem obter a cura⁽⁴⁾.

No Brasil, anualmente, 12 a 13 mil crianças menores de 14 anos desenvolvem algum tipo de câncer, e cerca de 70% podem ser consideradas curadas, dependendo da precocidade do diagnóstico. Quanto à mortalidade, apresenta-se como a terceira causa de morte na população abaixo de 14 anos⁽⁵⁾.

O tratamento da criança e do adolescente com câncer deve ser abrangente, merecendo atenção não só nas suas necessidades físicas, mas também nas necessidades psicológicas e sociais⁽⁵⁾.

Dentre as diversas formas de atuação do enfermeiro, cabe destacar que a enfermagem, como arte e ciência, possibilita ao profissional exercer suas funções com criatividade e multiplicidade de alternativas, não generalizando suas ações para uma coletividade comum, mas mantendo as peculiaridades inerentes a cada ser⁽⁶⁾.

Assim, a Enfermagem deve desenvolver estratégias para a identificação de vulnerabilidades dos pacientes oncológicos a fim de atuar no processo de cuidar holístico desse grupo específico de adolescentes. Diante do exposto, viu-se a necessidade de trabalhar com adolescentes em tratamento oncológico de uma instituição filantrópica com o intuito de verificar as vulnerabilidades desse grupo.

O objetivo do estudo consiste em descrever a utilização de tecnologias educativas através da realização de atividades de educação em saúde, abordando assuntos a partir das necessidades dos clientes.

MÉTODO

Estudo transversal, do tipo relato de experiência com abordagem qualitativa, realizado em um Instituto de Referência em Tratamento Oncológico para crianças e adolescentes, no mês de maio de 2011, como atividade do estágio da disciplina obrigatória Enfermagem no Processo de Cuidar do Adolescente, ofertada no 5º semestre do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC).

Os relatos foram descritos na ordem cronológica de realização das estratégias educativas, abordando-se as seguintes temáticas, respectivamente: higiene pessoal; autoestima e conceito de saúde.

Para o desenvolvimento das tecnologias educativas e para realização das estratégias de

Educação em Saúde, utilizamos a educação sensibilizadora, também chamada problematizadora, fundamentada no referencial teórico de Paulo Freire, tendo por base a metodologia participativa. Essa metodologia educativa, ao contrário da educação bancária, implica num constante ato de desvelamento da realidade, buscando a emergência da consciência, resultando na inserção crítica do homem na realidade. Tem como objetivos a transformação social, a troca de experiências, o questionamento, a individualização e a humanização⁽⁷⁻⁸⁾.

Durante a pesquisa participante, utilizamos o método que enfatiza a produção e a comunicação de conhecimentos, propondo-se as seguintes metas: promover a produção coletiva de conhecimento, rompendo o monopólio do saber e da informação e permitindo que ambos se transformem em patrimônio dos grupos; promover a análise coletiva do ordenamento da informação e da sua forma de utilização; promover a análise crítica, utilizando a informação ordenada e classificada a fim de determinar as raízes e as causas dos problemas e as possibilidades de solução; estabelecer relações entre os problemas individuais e coletivos, funcionais e estruturais, como parte da busca de soluções coletivas aos problemas enfrentados⁽⁷⁻⁸⁾.

A atuação dos acadêmicos de enfermagem cumpriu integralmente os critérios estabelecidos pela Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, mantendo respeito aos aspectos éticos e seguindo os princípios de beneficência, não-maleficência, justiça e autonomia⁽⁹⁾, sendo aprovado no comitê de ética e pesquisa da Universidade Federal do Ceará sobre protocolo 081/11.

RESULTADOS

Inicialmente, o grupo de acadêmicos e a professora responsável visitaram um Instituto de Referência em Tratamento Oncológico para crianças e adolescentes, buscando um relacionamento prévio com os funcionários, com os pacientes e com a rotina local. Foi realizada uma roda de conversa com a Enfermeira da Instituição e com os pacientes, ocorrendo a apresentação da equipe de discentes e a discussão sobre as temáticas interessantes e relevantes a serem trabalhadas com os adolescentes.

Destarte, as atividades de educação em saúde são ferramentas importantes na assistência de Enfermagem, proporcionando um espaço de debates sobre temas de interesse dos adolescentes. Essas atividades são bem eficazes quando trabalhadas em encontros grupais, onde esses constituem espaço de trocas de informações, representam novas experiências e indicam uma postura mais crítica e consciente frente às adversidades e vulnerabilidades tão presentes nessa fase da vida⁽¹⁰⁾.

Dessa forma, os temas mais citados pelos adolescentes foram: higiene pessoal, saúde, autoestima, natureza e esportes. Diante disso, fizemos um planejamento para a realização de atividades educativas nas semanas seguintes com os temas citados. Entretanto, não houveram dias suficientes para a realização de todos os temas, sendo realizadas as três primeiras atividades educativas citadas, respectivamente.

Estratégia Educativa 01: Higiene Pessoal

Em relação à higiene pessoal, estudos têm demonstrado que hábitos de vida pouco saudáveis durante a adolescência constituem fatores de risco para doenças, perdurando na vida adulta. Nessa fase, os adolescentes não aceitam a supervisão dos pais sobre os seus hábitos pessoais de higienização, tornando-se responsáveis pela própria condição de higiene, por muitas vezes, inadequada. Nesse sentido, faz-se relevante a avaliação do conhecimento desses adolescentes e a capacitação dos mesmos para a realização do autocuidado de forma eficaz⁽¹¹⁾.

Sendo assim, na primeira estratégia educativa foi realizada dinâmica de apresentação. Disponibilizou-se um crachá para cada participante, orientando-os que colocassem o nome e desenhassem algo que os identificassem. Depois disso, todos os participantes e os orientadores da atividade falaram sobre a figura em seu crachá, explicando o motivo da escolha desse desenho.

Na segunda etapa, realizou-se avaliação do conhecimento prévio acerca da temática, na qual foi utilizada uma "caixa surpresa" contendo alguns produtos de higiene. Identificou-se que os adolescentes apresentaram algum conhecimento sobre higiene ao retirar os produtos da caixa e comentar sobre a sua utilização, inferindo-se que esse conhecimento existiu devido ao uso ou ao contato prévio com o produto de higiene.

Posteriormente, ocorreu a exposição da temática com uma dramatização teatral. Essa atividade lúdica garantiu a atenção constante dos adolescentes, pois estes demonstravam participação e interesse, permitindo uma assimilação adequada do conhecimento.

No momento seguinte, aplicou-se uma avaliação da efetividade do aprendizado através de um jogo educativo no formato de dominó, em que cada peça

continha uma pergunta e uma resposta. Os participantes utilizaram o jogo corretamente, uma vez que as peças foram distribuídas entre os adolescentes, sendo identificadas por eles as respostas adequadas a cada pergunta realizada.

Na dinâmica de encerramento, formou-se um círculo e todos puderam expor as impressões acerca da educação em saúde. Foram referidas expressões positivas que conferiram êxito à proposta da estratégia educativa.

Estratégia Educativa 02: Autoestima

Em relação à autoestima, todo adolescente tem em sua mente um corpo idealizado, e, quanto mais esse corpo se distanciar do real, maior será a possibilidade de conflito, comprometendo sua autoestima. Nessa fase da vida, evidencia-se transformações ocorridas no corpo do adolescente que podem gerar instabilidade e insegurança⁽¹²⁾. Nos adolescentes oncológicos, principalmente nos que realizam tratamentos quimioterápicos, ocorrem diversas alterações corpóreas específicas que podem interferir na autoestima desses pacientes, como perda de pelo e cabelo, náuseas e vômitos, alterações na pele, feridas e irritações na boca e na garganta, diarreia, entre outros⁽¹³⁾.

O esclarecimento da magnitude da autoestima em diversos contextos possibilita o conhecimento de um atributo importante na área de saúde mental e coletiva, o que pode ser uma importante estratégia para a prevenção de problemas no crescimento e desenvolvimento de crianças e adolescentes. É um desafio aprender sobre mecanismos que protegem um indivíduo do risco, como é o caso de uma elevada autoestima, e inseri-los como prioridade na implantação de programas de prevenção primária, promoção de saúde e de bem-estar psicológico⁽¹⁴⁾. Dessa forma, por

consistirem em um grupo que, na maioria das vezes, apresenta alterações graves de saúde, deve-se realizar intervenções que proporcionem o bem-estar e a melhoria da qualidade de vida desses adolescentes.

Nesse contexto, a segunda estratégia educativa também foi precedida de dinâmica de apresentação, quando disponibilizou-se um crachá para cada participante. Formaram duplas, disponibilizando um tempo para os adolescentes se conhecerem e, posteriormente, apresentarem o seu par.

Na segunda etapa, realizou-se um jogo educativo, o "Jogo da Força", com palavras relacionadas ao tema Autoestima. Os adolescentes tentavam identificar as palavras da força e, quando descobriam, os facilitadores abordavam sobre seu significado e sua importância.

Na terceira etapa, foi apresentado um vídeo envolvendo imagens e mensagens para melhorar a autoestima. Na quarta etapa, realizou-se a "Dinâmica do Espelho" em que um representante deveria abrir a caixa e falar sobre o que visualizava, não deixando claro que era a sua própria imagem. À medida que eles iam abrindo a caixa e vendo sua imagem refletida no espelho, cada um tinha uma reação diferente, demonstrando as particularidades nos comentários referidos pelos adolescentes. No final, estimulamos que os participantes dissessem o que sentiram ao se observarem na caixa.

Na quinta etapa, foi feito o "Bingo dos sentimentos", em que foram escolhidas sete palavras positivas as quais os adolescentes desejavam para a sua vida. Na sexta etapa, finalizamos com um momento de reflexão e um abraço coletivo.

Estratégia Educativa 03: Conceito de Saúde

Ao tratarmos sobre o significado de saúde na adolescência, verifica-se a influência da idade sobre esse

conceito. Estudo constatou que adolescentes entre 12 e 13 anos associam saúde à alimentação saudável, felicidade e carinho; enquanto que os adolescentes entre 17 e 18 anos associam ao cuidado com o corpo e sexo⁽¹⁵⁾. Portanto, os conceitos de saúde para os adolescentes devem ser constantemente avaliados pelos enfermeiros, possibilitando a identificação dos fatores que os adolescentes consideram menos relevantes, mas que são necessários para a manutenção da saúde.

Diante disso, realizou-se o terceiro encontro para educação em saúde. A estratégia utilizada na dinâmica de apresentação consistiu na divisão do grupo em três equipes de acordo com as figuras nos crachás (estrela, lua e círculo). Depois disso, ocorreu um momento de apresentação em que cada adolescente referia o significado do seu símbolo.

No segundo momento, usaram-se cartolinas e revistas para colagem de figuras que representassem saúde para os participantes, sendo formado um painel ilustrativo e, posteriormente, explicado o motivo de aquelas figuras representarem saúde para os adolescentes.

No terceiro momento, os componentes das equipes realizaram mímicas referentes às atividades físicas desenvolvidas pelos adolescentes, sendo necessário que os participante identificasse a atividade correspondente à gesticulação.

No quarto momento, realizou-se a dinâmica do telefone sem fio, sendo mencionadas palavras que representassem os sentimentos de cada um no momento. Na finalização, foi realizada uma roda de agradecimento.

Na realização dessa estratégia educativa, notou-se a frequente associação do conceito de saúde com a realização de atividades físicas e uma alimentação saudável. Hábitos como ler, estar feliz e ao lado de

peças que se amam também estavam presentes entre as figuras. Os adolescentes participantes da estratégia possuíam uma faixa etária entre 9 e 14 anos, assemelhando-se aos resultados obtidos em estudo anterior⁽¹⁵⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação em saúde é uma importante estratégia no processo de formação de comportamentos que visem a promoção de saúde. No grupo de adolescentes observa-se valorização e interesse nos assuntos abordados quando apresentados de forma lúdica e dinâmica.

Nesse sentido, percebe-se que as atividades de Educação em Saúde buscam por melhores condições de vida e de saúde da população a que se assiste, promovendo troca de informações e interação na promoção de uma melhor qualidade de vida.

Mediante isso, as temáticas trabalhadas em campo foram pertinentes, interativas e informativas, de forma que todos os assuntos trouxeram esclarecimentos e novos conhecimentos aos adolescentes. Verificou-se a participação e interesse de todos nas temáticas abordadas.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional de Câncer (BR). Coordenação de Prevenção e Vigilância de Câncer. Câncer da criança e adolescente no Brasil: dados dos registros de base populacional e de mortalidade. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer INCA; 2008.
2. Remedi PP, Mello DF, Menossi MJ, Lima RAG. Cuidados paliativos para adolescentes com câncer: uma revisão da literatura. *Rev Bras Enferm.* 2009; 62(1):107-12.

3. Costa TF, Ceolim MF. A enfermagem nos cuidados paliativos à criança e adolescente com câncer: revisão integrativa da literatura. *Rev Gaúcha Enferm.* 2010; 31(4):776-84.
4. Bhasker S, Bajpai V, Turaka A. Palliative radiotherapy in paediatric malignancies. *Singapore Med J.* 2008; 49(12):998-1001.
5. Anders JC, Souza AIJ. Crianças e adolescentes sobreviventes ao câncer: desafios e possibilidades. *Ciênc Cuid Saúde.* 2009; 8(1):131-7.
6. Souza LM, Wegner W, Gorini MIPC. Educação em saúde: uma estratégia de cuidado ao cuidador leigo. *Rev Latinoam Enferm.* 2007; 15(2):337-43.
7. Freire P. *Pedagogia do oprimido.* Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1999.
8. Freire P. *Educação como prática de liberdade.* Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1983.
9. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Bioética.* 1996; 4(2 supl.):15-25.
10. Oliveira CB, Frechiani JM, Silva FM, Maciel ELN. As ações de educação em saúde para crianças e adolescentes nas unidades básicas da região de Maruípe no município de Vitória. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2009; 14(2):635-44.
11. Freddo SL, Aerts DRGC, Abegg C, Davoglio R, Vieira PC, Monteiro L. Hábitos de higiene bucal e utilização de serviços odontológicos em escolares de uma cidade da Região Sul do Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2008; 24(9):1991-2000.
12. Braga PD, Molina MCB, Cade NV. Expectativas de adolescentes em relação a mudanças do perfil nutricional. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2007; 12(5):1221-8.

13. Nascimento CAD, Monteiro EMLM, Vinhaes AB, Cavalcanti LL, Ramos MB. O câncer infantil (leucemia): significações de algumas vivências maternas. Rev Rene. 2009; 10(2):149-57.

14. Avanci JQ, Assis SG, Santos NC, Oliveira RVC.

Adaptação transcultural de escala de autoestima para adolescentes. Psicol Reflex Crit. 2007; 20(3):397-405.

15. Cromack LMF, Bursztyn I, Tura LFR. O olhar do adolescente sobre saúde: um estudo de representações sociais. Ciênc Saúde Coletiva. 2009; 14(2):627-34.

Recebido: 18/05/2011

Aceito: 20/03/2012