

## CONSTRUÇÃO DE UM SOFTWARE EDUCATIVO EM SAÚDE COM ÊNFASE NA PROMOÇÃO DO PROTAGONISMO JUVENIL

Ana Caroline Alves da Silva<sup>1</sup>; Estela Maria Leite Meirelles Monteiro<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Estudante do Curso de Enfermagem- CCS – UFPE; E-mail: a.carolinealvesdasilva@gmail.com ,

<sup>2</sup>Docente/pesquisador do Depto de Enfermagem – CCS – UFPE. E-mail: estelapf2003@yahoo.com.br.

**Sumário:** o presente estudo tem por objetivo subsidiar a construção de um software educativo com enfoque em questões de saúde que promovam o protagonismo juvenil de forma interdisciplinar, favorecendo a construção do processo de educação em saúde. Para a construção do Ambiente Virtual de Aprendizagem foi utilizada a metodologia de Mendoza e Galvis (1999) que propõem a construção das seguintes fases: Análise, Desenho, Desenvolvimento, Avaliação e Administração. O Ambiente Virtual constitui um cenário de interação com outros participantes, na construção de um conhecimento coletivo, crítico e reflexivo, promotor do desenvolvimento interdisciplinar tendo como eixo principal atitudes e comportamentos dos adolescentes nas questões de saúde.

**Palavras-chave:** adolescente; educação em saúde; saúde escolar; vulnerabilidade social.

### INTRODUÇÃO

Devido à busca por novas experiências o adolescente acaba tendo acesso às drogas, prostituição, violência e atividade sexual precoce não pensando nas consequências que esses fatores podem trazer para sua saúde, seu desenvolvimento e suas relações interpessoais (VIEIRA, AERTS *et al*, 2008). A educação em saúde visa trabalhar a promoção e prevenção da saúde através da comunicação, para difundir conhecimentos e habilidades para que o indivíduo possa ter poder de escolha sobre os fatores que podem gerar riscos para sua vida (MACHADO, MONTEIRO, *et al* 2007). A construção do conhecimento no processo de educação deve ser feita de forma dinâmica, explorando as potencialidades e conhecimentos empíricos do indivíduo alvo da ação educativa, sendo libertadora, contrária à metodologia bancária que deposita as informações e não constrói em conjunto esse conhecimento (SALVADOR, DANTAS, *et al.*, 2012). A escola é propícia para se estabelecer estratégias intersetoriais, aproximando a educação e a saúde no trabalho de acompanhamento e promoção ao desenvolvimento e crescimento saudável do adolescente (SANTOS E BÓGUS, 2007). O uso de computadores com finalidade educativa é crescente e tal evento favoreceu o surgimento de softwares que promovem a construção do conhecimento de forma autônoma sobre determinado tipo de assunto (JUCÁ, 2006). Como o uso da internet e de tecnologias computacionais é algo atrativo para os adolescentes, criar um Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) com enfoque no protagonismo juvenil trabalhando questões de saúde é ideal, pois torna fácil e prazeroso para os jovens aprender dentro do ambiente escolar (SILVA e PASSERINO, 2007). Esta pesquisa tem por objetivo elaborar uma proposta de educação em saúde com ênfase no protagonismo juvenil que possa subsidiar a construção de um Ambiente Virtual de Aprendizagem considerando o conhecimento dos adolescentes em relação às vulnerabilidades sociais que estão expostos e os riscos à sua saúde.

### MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa. O estudo foi realizado após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde/UFPE mediante CAAE 26766914.9.0000.5208. O desenvolvimento do presente estudo foi

alicerçado em pesquisa anterior pelo método de círculo de cultura que apreendeu o perfil e conhecimento de adolescentes em relação às vulnerabilidades sociais, as quais estavam expostos e os riscos à sua saúde.

A metodologia educativa utilizada no software também será do círculo de cultura e seguirá as seguintes etapas de acordo com Monteiro e Vieira (2008):

Conhecimento prévio do grupo, Dinâmica de sensibilização e descontração  
Problematização, Referencial teórico, Reflexão teórico-prática, Elaboração coletiva das respostas, Síntese do que foi vivenciado, Avaliação de cada círculo.

Para a construção do Ambiente Virtual de Aprendizagem foi utilizada a metodologia de Mendoza e Galvis (1999) que propõem a construção das seguintes fases: Análise, Desenho, Desenvolvimento, Avaliação e Administração.

## RESULTADOS

Para a criação da proposta de educação em saúde com ênfase no protagonismo juvenil que venha subsidiar a construção de um Ambiente Virtual de Aprendizagem foi considerado o conhecimento dos adolescentes em relação às vulnerabilidades sociais as quais estão expostos e os riscos à saúde.

Desse modo foram consideradas as seguintes situações de vulnerabilidade para o público adolescente: uso de drogas lícitas e ilícitas, violência doméstica, gravidez na adolescência, doenças sexualmente transmissíveis, saneamento básico e meio em que estão inseridos.

A proposta educativa em saúde foi alicerçada na elaboração de estudo de casos que remetem a situações-problemas contextualizadas que contemplam as vulnerabilidades e riscos à saúde.

Foram elaboradas um total de 5 situações problemas resguardando que cada caso a ser analisado apresenta a potencialidade de ser discutido na perspectiva interdisciplinar ou seja, a situação problema trabalhada na educação em saúde durante a semana pode ser abordada nas disciplinas da matriz curricular fomentando uma construção articulada dos conhecimentos a partir da identificação e pertinência do conteúdo abordado concorrendo para um ensino significativo.

O Ambiente Virtual de Aprendizagem poderá ser utilizado no ambiente escolar, em grupo e com auxílio dos professores, ou o aluno poderá acessá-lo em casa para tirar dúvidas, acompanhar as últimas atualizações de todos os participantes.

No ambiente virtual eles terão acesso a várias ferramentas que facilitarão o seu uso. Após a tela que aparece com o pacto de convivência, será possível ver as opções: Meu facecult, Mural de recados, Casos, Fórum, Chat e Saiba mais.

Na ferramenta “Casos” eles terão acesso às situações problemas que apresentam como conteúdo transversal às questões que envolvem a saúde do adolescente e que serão trabalhadas na metodologia do círculo de cultura numa perspectiva interdisciplinar contemplado a proposta curricular para o ensino básico.

## DISCUSSÃO

O caso de João mostra a realidade de crianças e adolescentes que são moradores de comunidades da periferia e que necessitam sobreviver com o baixo padrão aquisitivo. Para ajudar no sustento da casa, são obrigados a trabalhar. Isso acarreta prejuízo na construção de conhecimentos e potencialidades na vida do adolescente (CACCIAMALI, TATEI e BATISTA, 2010). O caso de Débora remonta a temática da bulimia, seus prejuízos à saúde e o uso de drogas lícitas (cigarro) na adolescência, pois é crescente o número de adolescentes do sexo feminino que têm distorção da sua imagem corporal ou que por uma

imposição da mídia e da sociedade buscam se enquadrar em um padrão de beleza dito como ideal (PETROSKI, PELEGRINI e GLANER, 2012). O início da vida sexual na adolescência é cada dia mais precoce e a prática do sexo sem informação acarreta em prejuízos futuros na vida das adolescentes (SANTOS, PALUDO *et al*, 2010).

A prática do bullying homofóbico dentro do ambiente escolar é um fato comum, geralmente feito por meninos contra outros meninos, que prejudica a interação social das pessoas que sofrem esse tipo de violência psicológica. Além disso existe o medo de sofrer violência física e o isolamento dessas pessoas por motivo de vergonha ou por não serem aceitos nos grupos sociais (MATTOS e JAEGER, 2015). O caso de Renato retrata a realidade de pessoas que são agredidas fisicamente por seus pais ou companheiros. A violência física ainda é uma das formas de punição mais utilizadas para impor limites à crianças e adolescentes para ensiná-los o que é certo e o que é errado. Além da violência contra os filhos, os pais costumam agredir suas esposas para se mostrarem superiores e donos da vida de seus filhos e companheira (SALIBA e GARBIN *et al*, 2007).

## CONCLUSÕES

A adolescência é marcada por transformações físicas, conflitos pessoais e escolhas onde o jovem busca se inserir em grupos e viver em comunidade, exposto a situações de vulnerabilidade social. A construção do conhecimento pelo grupo de adolescentes requer uma atuação proativa dos mesmos durante todo o processo ensino aprendizagem, capaz de aproximar o conhecimento empírico e o conhecimento científico contextualizado de modo a convergir para uma compreensão da realidade a partir de uma perspectiva interdisciplinar. O ambiente escolar é propício para a realização de atividades que estimulem o senso crítico, o raciocínio, o autocuidado e essas atividades podem ser realizadas através de ações educativas. Os adolescentes apresentam uma afinidade pelo uso da internet e tecnologias da informação e comunicação. Diante dos desafios propostos aos educadores e profissionais da saúde no desenvolvimento de estratégias interdisciplinares na promoção a saúde do adolescente, este estudo apresentou uma proposta de construção de um Ambiente Virtual de Aprendizagem utilizando o referencial teórico de Círculos de Cultura com ênfase no protagonismo juvenil inovando por apresentar situações problemas envolvendo o cotidiano de vida de adolescentes, com repercussões nas questões de saúde. O cenário virtual proposto e a situação problema foram elaborados na perspectiva da interdisciplinaridade podendo constituir um cenário compartilhado nas disciplinas curriculares da educação básica. O Ambiente Virtual constitui um cenário de interação com outros participantes, na construção de um conhecimento coletivo, crítico e reflexivo, promotor do desenvolvimento interdisciplinar tendo como eixo principal atitudes e comportamentos dos adolescentes nas questões de saúde.

## AGRADECIMENTOS

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq/UFPE pelo fomento concedido para realização da pesquisa, a professora orientadora Estela Monteiro e a Comunidade escolar pelo acolhimento e presteza no apoio ao estudo.

## REFERÊNCIAS

1. CACCIAMALI, M.; TATEI, F.; BATISTA, N. Impactos do programa bolsa família federal sobre o trabalho infantil e a frequência escolar. **Revista Economia Contemporânea**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 269-301, Maio/Agosto 2010.
2. JUCÁ, S. A relevância dos softwares educativos na educação profissional. **Ciência e Cognição**, v. 08, p. 22-28, 2006. ISSN 1806-5821.
3. MACHADO, M. E. A. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 12, n. 2, p. 335-342, 2007.
4. MATTOS, M.; JAEGER, A. Bullying e as relações de gênero presentes na escola. **Revista da Escola de Educação Física da UFRGS**, v. 21, n. 2, p. 349-361, Abril/Junho 2015.
5. MENDOZA, P; GALVIS, A. (1999). Ambientes virtuales de aprendizaje: una metodología para su creación. **Informática Educativa**, v.12 n.2, p.295-317, 1999
6. PETROSKI, E.; PELEGRINI, A.; GLANER, M. Motivos e prevalência de insatisfação com a imagem corporal em adolescentes. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 17, n. 4, p. 1071-1077, 2012.
7. SALIBA, O. et al. Responsabilidade do profissional de saúde sobre a notificação de casos de violência doméstica. **Revista Saúde Pública**, v. 41, n. 3, p. 472-477, 2007. ISSN 1518-8787.
8. SALVADOR, P. T. et al. A formação acadêmica de enfermagem e os incidentes com múltiplas vítimas: revisão integrativa. **Revista Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 46, n. 3, p. 742-751, 2012.
9. SANTOS, K.; BÓGUS, C. A percepção de educadores sobre a escola como promotora de saúde: um estudo de caso. **Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum.**, v. 17, n. 3, p. 123-133, 2007.
10. SILVA, A.A; PASSERINO, L.M. A Fazenda Software Educativo para a Educação Ambiente. **Revista Novas Tecnologias na Educação**, Porto Alegre, v. 5, n. 2, Dezembro 2007.
11. VIEIRA, P. et al. Uso de álcool, tabaco e outras drogas por adolescentes escolares em município do Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 11, p. 2487-2498, 2008.