

ELABORAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE FERRAMENTA EDUCATIVA COM ÊNFASE NA DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Vinicius Lino de Souza Neto*

RESUMO: o estudo teve como objetivo relata a experiência de estudantes de enfermagem no processo de elaboração e implementação de uma ferramenta audiovisual educativa sobre Dengue, Zika e Chikunguya, em uma turma de estudantes da rede pública de ensino. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado pelos discentes da graduação em enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, integrantes do grupo de pesquisa Práticas Assistenciais e Epidemiológicas em Saúde e Enfermagem (PAESE). A estruturação do projeto deu-se a partir de análise situacional e panorama epidemiológico das doenças transmissíveis pelo mosquito *Aedes aegypti*, feitas nas bases de dados online, seguida da construção de um modelo narrativo e didático para produção do audiovisual. Para avaliar o nível de entendimento, satisfação e contribuição da ferramenta, foi elaborado pelos pesquisadores um questionário avaliativo direcionado aos estudantes, que demonstrou elevado índice de satisfação quanto ao conteúdo e clareza de informações, objetividade quanto as formas de prevenção, e entendimento dos sintomas referentes a cada uma das afecções. A utilização de formas didáticas alternativas na educação em saúde demonstra uma interessante possibilidade de expansão deste conceito dentro de uma lógica preventiva. A ferramenta audiovisual provou-se uma forma simples, objetiva e econômica de conduzir a promoção em saúde às escolas, diminuindo a distância entre academia e população, aproximando a universidade da sociedade sob a forma de uma ação de extensão. Foram valorizadas as experiências e conhecimentos particulares do público-alvo para incrementar o audiovisual e melhorá-lo para futuras experiências de extensão.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Promoção da Saúde. Infecções por Arboviroses. Mídia Audiovisual.

DEVELOPMENT AND IMPLEMENTATION OF AN EDUCATIONAL TOOL EMPHASIZING DENGUE, ZIKA AND CHIKUNGUYA: AN EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT: This study aimed at reporting the experience of nursing students at Federal University of Rio Grande do Norte, members of the research group Relief Practice and Epidemiology in Health and Nursing (PAESE), in the drafting and implementation of an educational audiovisual tool on Dengue, Zika and Chikunguya in a class of students from a public school. The situational analysis and the epidemiological context of the diseases transmitted by the *Aedes aegypti* served as base for this work. To assess the level of understanding, satisfaction and contribution of the tool, the researchers developed an evaluative questionnaire directed to the students. The results showed satisfaction with the content and clarity of information, knowledge about ways to prevent and the symptoms of Dengue, Zika and Chikunguya. The audiovisual material is a simple, effective and economic tool to

* Professor do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

promote health in schools. The students' experience and knowledge were considered to increase and improve the audiovisual material.

Keywords: Health Education. Health Promotion. Arbovirus Infections. Audiovisual Media.

1 INTRODUÇÃO

O panorama epidemiológico das doenças transmissíveis tem apresentado mudanças significativas, sendo observado através do parâmetro de morbi e mortalidade que o mundo tem apresentado. Porém, mesmo que o novo modelo tecnológico decorrente do processo de mundialização ofereça avanços, as doenças infectocontagiosas inspiram desafios e cobram novas formas de atenção à saúde da população, a exemplo da pandemia decorrente dos vírus transmitidos pelo Aedes (SOUZA NETO et al., 2015).

No Brasil, as Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP) sofrem um declínio de morbidade por volta do século XX, decorrente de uma maciça atuação das políticas de saúde, como também os índices de mortalidade decrescem. No ano de 1930 a mortalidade por DIP ocupava 45,7% de todos os óbitos nos países. Já, em 1980 a taxa caiu para 9,3% e nos últimos anos a incidência variou em 4,9%, de acordo com o boletim epidemiológico de Doenças Sexualmente Transmissíveis. Assim, é consenso que a situação das DIP no Brasil entre o período compreendido do início do ano 1980 até os presentes dias, configura-se um quadro complexo, pois novas doenças emergentes apresentam-se de forma intensa (YAMAMURA et al, 2011).

É fato que a incidência das doenças ocasionadas pelo mosquito Aedes aegypti ganharam proporções não mensuradas, requerendo das políticas de saúde, a articulação de estratégias que atenuem essa incidência alarmante. No Brasil, até 2014, a dengue era a única doença transmitida pelo mosquito Aedes aegypti, entre os meses de julho a agosto de 2014, foram confirmados alguns casos de outras arboviroses como Zika e Chikungunya. Em 2015, o Ministério da Saúde confirmou os primeiros casos de Zika vírus no país, principalmente na região Nordeste, e que a doença também é transmitida pelo mosquito em questão (OLIVEIRA; FERNANDES; MOURA, 2012).

Assim, em relação a sintomatologia, as respectivas doenças apresentam sinais e sintomas similares, porém alguns sintomas as diferem. Como por exemplo, a Dengue causa febre alta, que tem início repentino, com duração média de 2 a 7 dias, acompanhada de cefaleia, artralgia (dores na articulação), prostração, fraqueza, dor atrás dos olhos, erupção e coceira no corpo. A Chikungunya além da febre alta causa erupções na pele, e os sinais e sintomas costumam durar de 3 a 10 dias, levando assim a algumas complicações que podem durar por muito tempo, como edema nas articulações. A Zika causa erupção na pele com coceira, febre baixa, olhos vermelhos, dor nas articulações, mialgia e cefaleia, e esse sintomas duram normalmente de 3 a 7 dias (VASCONCELOS, 2015).

Diante disso, percebe-se que as políticas de saúde caracterizam-se como ferramentas que corroboram para a promoção, proteção e prevenção das doenças Dengue, Zika e Chikungunya. Além disso, outras práticas podem contribuir com tais ações, como por exemplo, a prática de educação em saúde, que é caracterizada por ser uma estratégia de aquisição de saberes e entendimento de fatores determinantes e condicionantes sociais (MALLMANN et al, 2015).

Por isso, as novas formas de aplicabilidade da educação em saúde vêm ganhando destaque, como por exemplo, o uso da tecnologia audiovisual, que apresenta uma simbologia significativa tanto ao educador e ao receptor. Assim, o presente estudo teve como objetivo relatar por meio da experiência de estudantes de enfermagem a elaboração e implementação de uma ferramenta audiovisual educativa sobre Dengue, Zika e Chikunguya, em uma turma de estudantes de ensino fundamental da rede pública de ensino.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado pelos discentes da graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, integrantes do grupo de pesquisa Práticas Assistenciais e Epidemiológicas em Saúde e Enfermagem (PAESE), que tem como objetivo relatar a vivência na elaboração e implementação de uma ferramenta audiovisual educativa de promoção e prevenção à saúde.

A estruturação do projeto pautou-se a partir de uma análise da situação e panorama epidemiológico das doenças transmissíveis pelo mosquito *Aedes aegypti*. Primeiramente, procurou-se aprender mais sobre as arboviroses como Dengue, Zika e Chikungunya. Buscou-se conhecimento teórico, científico e conceitual sobre a transmissão mosquito-paciente, fisiopatologia, sintomatologia, formas de contágio, os possíveis tratamentos e as medidas de prevenção das arboviroses nas bases de dados como: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE).

Fundamentado em todo o conhecimento adquirido acerca do tema, os componentes do projeto criaram uma ferramenta educativa audiovisual. Primeiro elaborou-se um roteiro com uma situação hipotética que era composta por personagens adultos, criança e idoso; que apresentavam sinais e sintomas das três arboviroses, forma de contágio e medidas de prevenção.

Em seguida, confeccionaram-se os desenhos com base na narrativa. E a partir disto, fez-se a ferramenta audiovisual. Utilizando da técnica de animação Stop Motion, na qual os desenhos foram fotografados em movimentos quadro a quadro. Posteriormente, as imagens foram agrupadas em vídeo e sobrepuseram o áudio. Este, composto da narrativa, com linguagem de fácil compreensão, e efeitos sonoros.

Logo em seguida, com o vídeo elaborado, no dia 12 julho de 2016, contactou-se a direção de uma escola da rede estadual de ensino para que concedesse a apresentação do vídeo à turma do ensino médio e fundamental. Para avaliar o nível de entendimento, satisfação e contribuição da ferramenta educativa apresentada, foi elaborado pelos pesquisadores um questionário com oito perguntas objetivas que se tratavam de algumas inquietações, como: o vídeo apresentado ajudou a entender mais sobre as doenças? Você conseguiu perceber as diferenças entre as doenças por meio do vídeo? O vídeo pode ajudar outras pessoas a entender melhor sobre as doenças? As formas de prevenção que o vídeo mostra são claras?

Assim, baseando-se em algumas práticas pedagógicas, utilizou-se a roda de conversa como metodologia, a qual revela que no ato de aprender é preciso ter um espaço de expressão dos problemas vivenciados.

3 RESULTADOS

A experiência compartilhada pelos discentes de enfermagem proporcionou resultados relevantes, tanto para o pesquisador, como para discentes e alunos da escola. Assim, para um melhor entendimento dos resultados encontrados, o trabalho estruturou-se em dois eixos, sendo estes: processo de trabalho dos pesquisadores e aceitabilidade da ferramenta audiovisual.

3.1 PROCESSO DE TRABALHO DOS PESQUISADORES

O processo de trabalho dos pesquisadores divide-se em dois momentos, primeiro, o pesquisador responsável propôs um minicurso para os discentes de enfermagem, que abordava os aspectos clínicos e epidemiológicos da Dengue, Zika e Chikunguya, com o objetivo de repassar as informações e prepará-los para a ação de extensão que aconteceu posteriormente ao minicurso. A proposta do curso de extensão teve como finalidade de dialogar entre os estudantes da graduação de enfermagem a atuação do enfermeiro frente a situações epidemiológicas que envolvem as doenças arboviróticas e a relevância da prática da educação em saúde nos mais diversos meios educacionais.

Além disso, o curso teve o intuito de proporcionar aos discentes novas experiências que aprimorem os saberes, como o aperfeiçoamento do ensino e aprendizagem. Assim, em uma reunião com todos os pesquisadores entrou-se no consenso de utilizar na ação a ferramenta audiovisual, pois se acredita que é uma forma mais simples de manter a atenção dos alunos do ensino fundamental para um assunto tão importante, quanto é o combate do mosquito da Dengue. Com isso, exibiu-se o vídeo aos estudantes do ensino médio, em seguida, formou-se uma roda de conversas entre acadêmicos e estes estudantes, para que houvesse a troca das situações de cada um e para que possam identificar as situações de vulnerabilidade individual e comunitária.

3.2 ACEITABILIDADE DA FERRAMENTA AUDIOVISUAL

Após a aplicabilidade da ferramenta audiovisual e roda de conversa, entregou-se um questionário que tinha como objetivo de avaliar a aceitabilidade, assim como as sugestões frente às modificações necessárias. Assim dos 40 participantes dividido entre o 6º e 7º ano, 60% era do sexo masculino e 40% feminino, a faixa etária variou entre 10 e 16 anos, com media de +/- 13/12 anos. Em relação aos quesitos de aceitabilidade, 85% gostaram da ideia e consideraram as informações claras e objetivas.

No que tange as informações sobre as doenças Dengue, Zika e Chikunguya, 90% dos participantes concordaram que o vídeo apresentava informações claras e substanciais, como também, explanava a diferença entre as determinas afecções. Além disso, a partir do questionário aplicado, elencou-se sobre as formas de prevenção e 95% souberam identificar as principais. Fora isso, buscou-se também questionar se o vídeo era claro frente ao entendimento das condutas que devem adquirir frente aos respectivos sinais e sintomas, aos quais 98% pontuaram que sim.

Em relação a sugestão, os participantes colocaram diversos acréscimos, dentre eles: estender maior a estória e tornar o vídeo mais logo, com uma média de 15 minutos, ao qual estava em torno de 10 min., além de acrescentar novos personagens.

4 DISCUSSÃO

Educar para saúde é ir além da assistência curativa, priorizando ações preventivas e promocionais, reconhecendo os usuários dos serviços de saúde como sujeitos portadores de saberes e condições de vida, estimulando-os a lutarem por mais qualidade de vida e dignidade (FREIRE, 2007). Esse, é um dos saberes que o Sistema Único de Saúde (SUS), pontua dentro das suas facetas de promover Saúde.

Nota-se que as práticas de educação em saúde são caracterizadas como uma tecnologia que os profissionais devem utilizar no seu cotidiano. Pois, a educação em saúde, pela sua magnitude, deve ser entendida como uma importante

vertente da prevenção, e que na prática deve estar preocupada com a melhoria das condições de vida e de saúde da população (MORIN, 2002).

Para alcançar um nível adequado de saúde, as pessoas precisam saber identificar e satisfazer suas necessidades básicas. Devem ser capazes de adotar mudanças de comportamentos, práticas e atitudes. Além de dispor dos meios necessários à operacionalização dessas mudanças. Neste sentido, a educação em saúde significa contribuir para que as pessoas adquiram autonomia, e assim identifiquem e utilizem as formas e os meios para preservar e melhorar a sua vida (BOEHS et al, 2007), como também a comunidade.

Assim, a educação estimula ao usuário a ruptura da ideia de um agente passivo, despertando no mesmo o sentimento de proatividade, formando uma consciência de personagem atuante em sua promoção e prevenção em saúde, excitando o mesmo à busca de mais informações, e despertando o interesse sobre as problemáticas envolvidas, formando consciência em saúde, não só em aspecto individual como coletivo (COLOMÉ; OLIVEIRA, 2012).

O ensino em saúde tem ampliado os seus meios de se disseminar, procurando cada vez mais novos métodos de fazer com o que o usuário entenda a temática e se insira no processo de saúde como um todo. Para isso, atualmente, formula-se novas metodologias de ensino, e que assim as mesmas possam atender às diversas adversidades culturais, sócias e econômicas, possibilitando o acesso a todos (FERREIRA et al., 2010).

Nesse sentido, e buscado por novas experiências compartilhadas que adotaram as mesmas metodologias do estudo, obteve-se que pesquisadores da Universidade da Bahia relataram uma experiência da promoção de educação em saúde usando formas alternativas como peça teatral, caminhada, sonorização e, principalmente, com a participação popular (OLIVEIRA et al., 2012).

Além desses instrumentos outras ferramentas estão sendo utilizadas como os recursos audiovisuais, que proporciona e promove o aprendizado em saúde de forma mais aberta e convidativa, caracterizado como um recurso eficiente entre o público jovem e infantil. Além disso, demonstra a sua eficácia pela disseminação em meios sociais, conseguindo alcançar este público, que comumente não se encaixa

no público alvo de campanhas sanitárias ou projetos em saúde, pela dificuldade de acesso a essa faixa etária (ROECKER; MARCON, 2011).

Por isso, que essa ferramenta deve ser adequada às demandas, como por exemplo, o caso de arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya) que têm ganhado um enfoque especial quando se trata em educação em saúde e promoção em saúde. Considerando a importância da doença e suas consequências para a saúde da população, o governo tem investido em políticas públicas de combate à dengue, como por exemplo, o Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD), implantado em 2002, o qual propõe mudanças na forma de controlar a doença, enfatizando a importância da adesão e mobilização social, bem como incentiva a atuação das pessoas como “sanitaristas” responsáveis pelo controle de potenciais criadouros (SILVA; MALLMANN; VASCONCELOS, 2015).

As ações de educação em saúde com ênfase nas doenças necessitam de metodologias que atentem para a complexidade do processo epidemiológico e relacionem os fatores que cercam o indivíduo, como as crenças, valores, normas e modos de vida. Assim, deve-se implementar novas ações, baseadas nos princípios da educação em saúde mais condizentes com as necessidades do cliente, seja individual ou comunitária, pois somente levando em consideração os conhecimentos, a cultura e o meio em que vivem as pessoas, é que se obterão os resultados almejados com tal prática. A partir desse contexto implementou-se o recurso audiovisual na experiência (ALVES, 2005).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dado o desafio de controlar, prever riscos, e reverter a situação que o Brasil enfrenta em relação às arboviroses endêmicas, principalmente se tratando de doenças que perpassam um ciclo onde a ação humana está diretamente relacionada, a experiência foi exitosa na construção de uma ferramenta útil, eficiente e de agrado da comunidade escolar. A partir da experiência adquirida pelo processo de construção e avaliação da receptividade, conclui-se que a possibilidade de utilizar formas didáticas alternativas no processo de educação em saúde, demonstra uma interessante possibilidade de expansão deste conceito dentro de uma lógica de

saúde preventiva. O uso da ferramenta audiovisual provou-se uma forma simples, objetiva e econômica de conduzir a promoção em saúde às escolas, diminuindo a distância entre academia e população, aproximando a universidade da sociedade sob a forma de uma ação de extensão.

A tendência da educação como uma alternativa de rompimento na lógica curativista em saúde, valorizando a prevenção como essencial no controle da disseminação das epidemias associadas ao *Aedes aegypt*, em detrimento à cura após a doença já instalada, deve ser reconhecida pela sociedade civil como uma responsabilidade coletiva e pela sociedade acadêmica como uma forma de reconhecer a população como agentes transformadores, ativos, dotados de pleno conhecimento, e capazes de reverter o estado de saúde populacional.

O uso, não só de ferramentas audiovisuais, mas também de recursos que fujam de uma estrutura educacional mecânica e exaustiva, se mostra um recurso eficiente e convidativo para crianças e adolescentes em fase escolar. O retorno fornecido pelo público alvo do material ajudou no processo de melhoria e construção de uma ferramenta cada vez mais eficiente, e que conta com a participação social na linha de frente do enfrentamento dos seus próprios problemas de saúde. Através do questionário de aceitabilidade, a ocasião rendeu muito além da transmissão de informações. Foram levadas em conta as experiências individuais dos alunos e os seus conhecimentos particulares, para assim, incrementar o audiovisual e melhorá-lo para futuras experiências de extensão.

REFERÊNCIAS

ALVES, Vânia Sampaio. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 9, n. 16, p.39-52, 2005.

BOEHS, Astrid Eggert et al. A interface necessária entre enfermagem, educação em saúde e o conceito de cultura. **Texto Contexto enferm.**, Florianópolis, v. 16, n. 2, p.307-314, 09 abr. 2007.

COLOMÉ, Juliana Silveira; OLIVEIRA, Dora Lúcia Leidens Corrêa de. Educação em saúde: por quem e para quem?: a visão de estudantes de graduação em enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, v. 21, n.1, p.177-184, 2012.

FERREIRA, Vinicius Santos et al. PET - Saúde: uma experiência prática de integração ensino-serviço-comunidade. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, n. 1, p.147-151, 24 nov. 2010.

FREIRE, Paulo. **Educação e mudança**. 30. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2007.

MALLMANN, Danielli Gavião et al. Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 20, n. 6, p.1763-1772, jun. 2015.

MORIN, E. **A cabeça bem feita**: repensar a reforma, reformar o pensamento. 7. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2002.

OLIVEIRA, Denise Figueira de et al. Construção de espaços de escuta, diagnóstico e análise coletiva de problemas de saúde pública com a linguagem teatral: o caso das oficinas de jogos teatrais sobre a dengue. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 16, n. 43, p.929-941, 2012.

OLIVEIRA, Kalyane Kelly Duarte de; FERNANDES, Ana Paula Nunes de Lima; MOURA, Shirley Gabriella Ferreira. Perfil de morbidade por patologias infecto-contagiosas entre crianças de 0 a 12 anos. **Fiep Bulletin On-line**, Mossoró, v. 82, p.203-210, 2012.

ROECKER, Simone; MARCON, Sonia Silva. Educação em saúde na estratégia saúde da família: o significado e a práxis dos enfermeiros. **Esc. Anna Nery**, v. 15, n. 4, p.701-709, dez. 2011.

SILVA, Ivanise Brito da; MALLMANN, Danielli Gavião; VASCONCELOS, Eliane Maria Ribeiro de. Estratégias de combate à dengue através da educação em saúde: uma revisão integrativa. **Saúde**, Santa Maria, v. 41, n. 2, p.27-34, 2015.

SOUZA NETO, Vinicius Lino de et al. Profile of nursing diagnoses of hospitalized patients in an infectious disease unit. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, n. 3, p.79-85, set. 2015.

VASCONCELOS, P. Doença pelo vírus Zika: um novo problema emergente nas Américas?. **Revista Pan-amazônica de Saúde**, v. 6, n. 2, p. 9-10, jun., 2015.

YAMAMURA, Mellina et al. Produção Nacional e Acesso Sobre Enfermagem e Doenças Transmissíveis. **Unopar Científica Ciências Biológicas e da Saúde**, São Carlos, v. 13, n.2, p.299-306, 2011.