

Saúde Menino no Parque

Área Temática de Saúde

Resumo

O Projeto Social Menino no Parque é um programa sócio-cultural-educativo, funciona dentro do Parque das Mangabeiras-Belo Horizonte/MG, atendendo 180 crianças e adolescentes, em horário complementar à escola formal, com atividades de educação ambiental, cultura lazer e recreação. Tais atividades são organizadas com educadores em oficinas. A parceria com a UFMG surgiu com o Projeto de Extensão Saúde Menino no Parque, com acadêmicos de Medicina e Odontologia. Os seus objetivos são: estimular a autonomia e iniciativa dos acadêmicos frente a situações não previstas, possibilitar uma vivência com as famílias das crianças e adolescentes em situação de risco social, conhecer o Sistema Único de Saúde e possibilitar o "fazer interdisciplinar". Para desenvolver ações de promoção e recuperação da saúde, utilizou-se a metodologia dos temas transversais nas oficinas, e para o acompanhamento do desenvolvimento das crianças/adolescentes, a avaliação global do estado de saúde. Os resultados mostraram dificuldade de implementação dos temas transversais nas oficinas, por se tratar de abordagem nova para os educadores. Quanto a avaliação global de saúde encontrou-se: maioria das crianças com peso e altura dentro da normalidade, atraso no cartão vacinal para Hepatite B, Febre Amarela e Anti-Hemófilo, elevada prevalência de cárie para as crianças e gengivite para os adolescentes.

Autores

Mara Vasconcelos - Doutora em Odontologia; Prof. Adjunta
Fernanda Carceroni - Bolsista Prefeitura de Belo Horizonte
Mariana Montandon - Bolsista Prefeitura de Belo Horizonte
Ana Marina Campos de Faria - Bolsista Prefeitura de Belo Horizonte
Juliano Cláudio de Souza Dias - Bolsista da PROEX

Instituição

Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, Prefeitura Municipal de Belo Horizonte

Palavras-chave: saúde; temas transversais; interdisciplinaridade

Introdução e objetivo

O Projeto Social Menino no Parque (PMP) foi criado em 1993, como projeto educativo-cultural, a partir de uma iniciativa da própria comunidade (Associação dos Amigos do Parque das Mangabeiras – AAPM) que percebeu a necessidade de um local onde poderiam ser desenvolvidas atividades que auxiliariam e atenderiam as necessidades vinculadas à educação integral das crianças e jovens da região. Dessa forma, poder-se-ia oferecer uma alternativa de educação complementar e ocupação para as crianças e adolescentes que residem no entorno do Parque das Mangabeiras, em várias vilas que compõem o “Aglomerado da Serra”, região de maior concentração de favelas da Grande Belo Horizonte/MG. Tal região abriga crianças e adolescentes que provêm de famílias muitas vezes desagregadas ou mal formadas, que integram comunidades marcadas por alto grau de violência nas relações sociais e familiares, insalubridade, tráfico de drogas, criminalidade e outros tipos de ameaças aos direitos fundamentais da criança, juventude e cidadania. Sendo assim, essa população passou a ter no PMP um ponto de apoio fundamental na busca de uma melhor dinâmica familiar,

conscientes de seus direitos e deveres, executando esforços para alcançar melhores condições de vida.

O PMP funciona dentro da área do Parque das Mangabeiras, atendendo por volta de 150 crianças e adolescentes de 5 a 17 anos, em horário complementar à escola formal, nos turnos de manhã e de tarde. As atividades são elaboradas por educadores, que se organizam em oficinas específicas: Circo, Horta, Jardinagem, Capoeira, Reciclagem, Leitura e Informática.

A parceria com a UFMG veio a se concretizar 2 anos mais tarde, com a criação do Projeto Saúde Menino no Parque em que alunos da área de Medicina e Odontologia foram integrados ao projeto, com o propósito de desenvolver atividades educativas e preventivas, além de atividades de avaliação de saúde, com assistência médica e odontológica às crianças e adolescentes que participam do projeto.

O objetivo principal do PMP consiste em uma “Proposta para Crescer”, fornecendo subsídios para que se desenvolva um processo de transformação humana e social dos indivíduos e da coletividade, através do desenvolvimento do potencial, das habilidades e competências que cada criança e adolescente é capaz de revelar. Dessa forma, torna-se possível a construção de valores relacionados ao respeito pleno à vida e à natureza, que são pilares fundamentais para consolidar a busca do equilíbrio e a fraternidade nas relações sociais, formando assim, cidadãos conscientes, livres para exercer seus deveres e direitos, e construir relações sócio-familiares cada vez mais justa e humanizadas.

Inserido no contexto global do PMP, o Projeto Saúde Menino no Parque, tem o intuito de somar a esses objetivos, uma proposta de trabalhar lado a lado com as crianças/adolescentes, auxiliando no exercício de promoção de seu desenvolvimento em todos os aspectos – formação do caráter, estabelecimento de boa convivência, troca de conhecimentos – entre outras ações que auxiliem na construção da “Proposta para Crescer”. Além disso, o Projeto Saúde Menino no Parque objetiva, ainda, fornecer um conhecimento básico às crianças de temas fundamentais relacionados à saúde e que devem fazer parte da vida de todo cidadão. Além disso, há a preocupação com o estado de saúde atual das crianças/adolescentes que participam do projeto, tendo sido feito, então, atividades que visam uma análise do estado de saúde geral dessas crianças assim como o suporte adequado frente a um problema detectado.

Dessa forma, o objetivo do Projeto Saúde Menino no Parque não consiste apenas em disponibilizar “médicos” e “dentistas” para que sejam realizadas consultas clínicas em salas de atendimentos isoladas dos demais trabalhos que estão sendo realizados com as crianças/adolescentes, mas sim inseri-los em um contato direto e permanente com os acadêmicos nas suas atividades cotidianas no PMP. Dessa forma, tem-se uma visão do grupo e, também, individualizada de cada criança/adolescente e consegue-se avaliar o conhecimento que foi compartilhado com elas, e adaptar instantaneamente, aquilo que não foi assimilado.

Metodologia

As atividades principais do Projeto são distribuídas em três áreas: cultura/esporte, meio ambiente e comunicação, organizadas a partir de módulos temáticos com média de 20 crianças e adolescentes, em cada módulo, que compõem as oficinas. Essas oficinas são dirigidas pelos educadores para cada área temática.

Cabe ressaltar que a proposta metodológica do Projeto Saúde Menino no Parque é uma construção coletiva entre todos os parceiros envolvidos e sofre adaptações frequentes com o intuito de se adequar aos objetivos do Projeto de formar crianças cidadãs. Tendo esta perspectiva a metodologia selecionada para atuação dos estudantes de medicina e odontologia, para o componente educativo, foi o emprego dos Temas Transversais nas ações dirigidas às crianças e adolescentes, durante as oficinas. Para o acompanhamento das

necessidades de saúde foi proposto o diagnóstico global de saúde, baseado no inquérito epidemiológico de saúde bucal, cartão vacinal, e medida do peso e altura.

A incorporação dos Temas Transversais^{1,2} ao programa de saúde da UFMG partiu da concepção que a transversalidade pressupõe um tratamento integrado das diversas áreas de atuação no Projeto e um compromisso das relações interpessoais e sociais de crianças e adolescentes com as questões que estão envolvidas na saúde, a fim de que haja uma coerência entre os valores experimentados na vivência diária no Projeto e na família. A transversalidade e a interdisciplinaridade são modos de se trabalhar o conhecimento e a reintegração de aspectos que ficaram isolados uns dos outros pelo tratamento disciplinar. Com isso, questiona-se a segmentação dos diferentes campos de conhecimento. Dessa forma busca-se, os possíveis pontos de convergência entre as várias oficinas desenvolvidas e a área da saúde numa abordagem conjunta, propiciando uma relação de construção coletiva integrada e hierárquica do conhecimento entre as áreas.

Cada bolsista faz duas visitas por semana ao projeto, com duração de quatro horas, durante as quais participam e acompanham das atividades com as crianças/adolescentes junto aos educadores e participam também nas atividades de rotina do parque, como refeições, oficinas e festas, para permitir uma maior integração. Além disso, há reuniões quinzenais dos bolsistas e orientadoras para planejamento e avaliação das atividades desenvolvidas. Mensalmente, bolsistas, orientadores, educadores e coordenador pedagógico do projeto, e voluntários de outras áreas e gerentes dos quatro centros de saúde da comunidade atendida no projeto se reúnem. Durante essas reuniões são discutidas ações integradas de acordo com necessidades observadas por cada parte e definidos os papéis de cada um nas atividades e como trabalhar em conjunto para melhor funcionamento do projeto.

Para o ano de 2003, a equipe de trabalho, selecionou dois temas alimentação e higiene, para serem desenvolvidas com os educadores e crianças/adolescentes, dentro da proposta de temas transversais. Para efetivação dessa linha de trabalho foram necessários vários encontros com os educadores, coordenador pedagógico e estudantes na construção de um eixo comum de ação.

Durante a operacionalização da proposta educativa, os bolsistas discutiram com cada educador como trabalhar os temas transversais em suas oficinas. Dessas discussões resultou a seguinte metodologia de trabalho: na oficina de horta e jardinagem, serão montados cartões desenhados pelas crianças/adolescentes com o valor nutritivo de cada alimento da horta (que eles cultivam e cuidam no local) e discutidos e colocados em prática hábitos de higiene, como lavar as mãos e os alimentos. Na capoeira e circo serão discutidos como se formam os músculos, hábitos de higiene e alimentação para se ter um corpo saudável, papel dos alimentos no fortalecimento do corpo humano, com livros ilustrativos e desenhos. Na oficina de informática as crianças/adolescentes trabalharão com receitas e valores nutricionais dos alimentos para montagem de uma cartilha. Na oficina de reciclagem serão confeccionados cartazes sobre os alimentos, corpo humano, capas das cartilhas de receitas e um dia para preparação de saladas de frutas.

Além do componente educativo efetivado por meio dos temas transversais foi necessário efetivar um diagnóstico global de saúde das crianças/adolescentes. Para a consecução desse objetivo foi elaborado um prontuário único de saúde de cada criança examinada e posterior análise com o encaminhamento de acordo com o risco e a necessidade encontrada.

Resultados e discussão

Para alcançar os objetivos delineados, os educadores participaram de uma capacitação na qual buscou explicitar: conceito de temas transversais, esclarecimento de dúvidas relacionadas à saúde, primeiros socorros em Odontologia, dando ênfase ao traumatismo

dentário, dor de dente, cárie e outras doenças bucais, alimentação, higiene bucal, primeiros socorros na área médica, dando ênfase aos curativos simples, com uma discussão teórica, prática, e distribuição de material de apoio. As famílias se integraram ao projeto participando de uma oficina lúdica sobre as ações desenvolvidas pela equipe de saúde.

As crianças foram pesadas e medidas e foi feita uma análise do percentil de cada uma. Aquelas com percentil abaixo de dez ou acima de noventa foram submetidas à avaliação, realizada pelos alunos da Medicina, com a presença dos pais. Além disso todas as crianças foram avaliadas segundo as condições de saúde bucal e agendadas para tratamento odontológico. No prontuário único para avaliação global da saúde utilizado pelos alunos da medicina e odontologia, procedeu-se o acompanhamento das crianças e adolescentes mediante a anamnese, exame físico e de saúde bucal, hipóteses diagnósticas, encaminhamentos necessários.

As informações contidas nesse prontuário, o levantamento das necessidades da saúde bucal e as informações obtidas nas reuniões com os gerentes e nas Unidades Básicas de Saúde estão sendo alocados em um banco de dados no programa EPIINFO.

Para um maior detalhamento dos resultados serão apresentados a seguir os produtos gerados pela equipe de saúde - Odontologia e Medicina e educadores.

Os Temas Transversais foram, sem dúvida, os que apresentaram maior dificuldade de implementação. Nas várias reuniões realizadas entre o pessoal da área de saúde, educadores e coordenador pedagógico várias sugestões foram levantadas, várias atividades propostas, mas nem todas foram levadas adiante devido às dificuldades que alguns educadores encontraram em como abordar tais temas em suas oficinas. Essas dificuldades estão analisadas de modo a tentar encontrar uma forma de inserção de tais temas em todas as oficinas, sem exceção.

Vale, relatar, no entanto, vários sucessos obtidos na abordagem dos temas em algumas oficinas. Na Oficina de Reciclagem foram realizadas várias atividades envolvendo a alimentação e a higiene. Foi discutida, em grupos separados, a importância dos alimentos, a importância de uma alimentação balanceada, assim como foi proposta pelas crianças a realização de entrevistas às demais pessoas do projeto em busca de esclarecimentos sobre o assunto. Foram pesquisados livros^{4,5}, revistas e internet para aquisição de mais informações. As crianças construíram uma pirâmide alimentar com frutas feitas em papel mache e de alimentos com as vasilhas e embalagens que elas traziam de casa. Foi elaborado um enorme cartaz contendo todos os alimentos em se podiam encontrar os nutrientes e que foi colocado no refeitório. Foi realizada uma atividade em que as crianças discutiram o processo de absorção dos diferentes nutrientes no aparelho digestivo, que resultou na criação de um cartaz, também colocado no refeitório.

Da mesma forma, a Oficina de Horta conseguiu desenvolver um bom trabalho sobre alimentação, em que as crianças relataram a importância dos alimentos que lá eram produzidos, assim como elaboraram cartões com o valor nutritivo de cada alimento plantado, identificando os nutrientes e sua função no organismo. Na Oficina de Informática, além de a Internet ter servido como banco de dados, está se tentando elaborar receitas com valor nutricional dos alimentos para montagem de um livro com dieta balanceada e possível de ser utilizado pelo projeto.

A abordagem educativa em relação à higiene bucal foi iniciada com a aquisição de novas escovas de dente, que receberam capas e etiquetas com os nomes de todas as crianças e adolescentes freqüentes no projeto. Procedeu-se à montagem e organização do “escovódromo”, local onde as escovas ficam guardadas e separadas por idade e turno. O “escovódromo” fica localizado no refeitório para que as crianças, após as refeições, lembrem-se de realizar a higiene bucal. As crianças foram instruídas para a boa manutenção deste local e das escovas de dente. O hábito de lavar as mãos antes e após as refeições também foi incentivado, bem como a higiene do ambiente, das salas de oficina, do pátio e outros locais

públicos. Os educadores lavavam as mãos antes das refeições e após realizavam a própria higiene bucal juntamente com as crianças/adolescentes, incentivando-as para a aquisição do hábito.

A escovação foi introduzida como rotina nas atividades diárias do projeto. A higiene bucal foi incentivada através de orientações positivas e não punitivas, durante as consultas odontológicas com demonstração da escovação em modelos de gesso e nas próprias crianças/adolescentes, após as refeições. A criação de hábitos de higienização das mãos também foi muito incentivada, e foram fornecidas toalhas para este fim.

Um levantamento das necessidades de saúde bucal^{5,6} das 186 crianças e adolescentes que freqüentam o projeto, foi realizado e analisados as condições do periodonto, cárie dentária, manchas nos dentes (fluorose) e traumatismos dentários.

O inquérito de saúde bucal permitiu estimar o volume de necessidades e possibilitou o planejamento das atividades clínicas a serem desenvolvidas. Constatou-se que 50,5% das crianças e adolescentes estão acometidas pela doença cárie dentária. Procedendo a uma qualificação e distribuição das doenças verificou-se que a maioria dos adolescentes apresenta alterações no periodonto necessitando de intervenções como raspagem do cálculo e polimento coronário, enquanto as crianças apresentam um maior número de lesões cáries que demandam procedimentos de restaurações e exodontias. Através do levantamento, verificaram-se 98 lesões de cárie em esmalte, 113 lesões em dentina, 33 lesões que já atingiram a polpa e 34 dentes indicados para exodontia. Aproximadamente 3,8% das crianças mostraram-se com sinais de doença periodontal, e 3,2% possuem fluorose.

Em relação às atividades curativas e preventivas de odontologia foram realizados procedimentos básicos em saúde bucal, quais sejam: exodontia, raspagem, polimento coronário, adequação do meio bucal, fluoroterapia e restaurações com cimento ionomérico. Até o mês de novembro/2003, 35 crianças já tinham sido atendidas, perfazendo um total de 58 dentes já tratados. Os procedimentos realizados somaram 60 restaurações de cimento de ionômero de vidro, 02 pulpotomias, 12 fluoroterapias, 03 exodontias, 13 raspagens e polimento coronário. Elegeram-se como segmento prioritário para iniciar o tratamento, as crianças, uma vez que o resultado do inquérito de saúde apontou um grande volume de necessidades e um grau de complexidade maior para esse grupo se comparado aos adolescentes. A maior necessidade dos adolescentes - gengivite - pode ser revertida com procedimentos de higiene bucal que já são realizados rotineiramente no projeto. Cabe ressaltar, que dois alunos participaram da fase curativa-preventiva e o consultório odontológico apresentava problemas de manutenção, o que dificultava enormemente a execução das atividades planejadas.

A Sala da Saúde é um local existente no Parque para execução de atividades de acolhimento em saúde para as crianças/adolescentes. Foram conseguidos materiais necessários para a sala da saúde (medicamentos, gases, crepons, esparadrapos, etc), que facilitam o exercício de atividades básicas como realização de curativos limpos em caso de acidentes.

Com relação à avaliação do peso e altura de um total de 127 crianças avaliadas, 107 apresentaram valores dentro dos limites da normalidade (entre percentis 3 e 97), 13 apresentaram valores abaixo do percentil 3, e 7 crianças com medidas acima do percentil 97,4. Os dados encontrados mostraram que: 24% sem desvio padrão, 8% desvio padrão para cima e 4% desvio padrão para baixo. Além disso, foram encaminhadas à Unidades Básicas de Saúde 8 crianças em que foram detectados problemas que exigiam acompanhamento mais especializado (hipertensão arterial, controle de obesidade, cisto sebáceo, hérnia umbilical, dentre outros).

Já na avaliação do estado vacinal das crianças, de um total de 167 crianças, 94 crianças tiveram seus cartões analisados, 29 estavam com o cartão em dia e 65 estavam com a vacinação atrasada, as outras crianças não estavam presentes ao dia, e serão examinadas num

segundo momento. Esse dado possibilitou o encaminhamento das crianças que estavam com atraso no calendário de vacinação para os postos de saúde. Esta atividade foi desenvolvida sob responsabilidade do projeto, das gerentes de saúde dos postos e com aquiescência da família. É importante salientar que esse número elevado de crianças com atraso vacinal devia-se, principalmente à crianças que não tinham tomado vacina contra Hepatite B, Febre Amarela e Anti-Hemófilo.

Conclusões

As atividades desenvolvidas durante o ano de 2003, no Projeto Saúde Menino no Parque, possibilitaram o crescimento profissional e pessoal dos estudantes de Medicina e Odontologia, por favorecer o contato freqüente com os educadores, cozinheiras, vigias, coordenador pedagógico, crianças e adolescentes numa proposta de integração de ações e planejadas em conjunto com todos os atores do processo de construção das intervenções. Além da promoção de saúde em si, o trabalho do bolsista pôde ajudar em outros aspectos: capacitação dos educadores, otimização do funcionamento e condições do projeto, integração dos funcionários no trabalho junto às crianças e comunidade/família, formação de crianças que se reconheceram como seres humanos capazes de desenvolver habilidades, saberes e valores que convergem para paz, verdade, ação correta e saúde.

Esta ação organizada permitiu ao aluno um outro olhar sobre as práticas educativas, tornando-as menos impositivas, normativas e mais voltadas para o cotidiano de crianças excluídas do usufruto dos bens que a sociedade estipula em cada contexto social.

Para o ano de 2004, estão previstas as atividades de mapeamento das crianças e adolescentes por rua e becos da região do aglomerado da Serra. O mapa da região, com o nome de todos os logradouros, está sendo analisado, por área de abrangência, e cada criança/adolescente em situação de risco será pontuada no mapa e posteriormente, o seu caso será encaminhado para o centro de saúde mais próximo à sua residência para ser discutido com a equipe local de saúde e a família, dentro da linha BH-Vida da Secretaria Municipal de Saúde de BH. Quanto ao componente educativo as atividades prosseguem, uma vez que novos educadores ingressaram no projeto.

Referências bibliográficas

RADESPIEL, M. C. B. Alfabetização sem segredos: temas transversais. Contagem: Lemar, v.5, n.4, 1998.

Temas Transversais. Disponível em [www. http. Temas transversais](http://www.temas-transversais.com.br). Acesso em 30/10/2003, 09:00 horas.

LEÃO E., CORRÊA E. J., VIANA M. B., MOTA J. A. C. Pediatria ambulatorial. Belo Horizonte: Coopmed. 908p. 1998.

ALVES, C.R.L. e VIANA, M.R.A (org.). Saúde da Família: cuidando de crianças e adolescentes. Belo Horizonte: Coopmed. 282p. 2003.

VASCONCELOS, M. et al. Atenção à saúde da criança e do adolescente. Cadernos de Saúde. CORRÊA, E. , ROMANINI, M. A. V. (org.), Coopmed, Belo Horizonte, 2001,73p.

VASCONCELOS, M. et al. Prevenção de Acidentes. In: Saúde da Criança. CARVALHO, Al. et al. (org.), Belo Horizonte: UFMG, PROEXALVES, C.R.L. & VIANA, M.R.A. Saúde da Família: cuidando de crianças e adolescentes. Belo Horizonte: Coopmed. 282p. 2003.