



A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO DE PACIENTES VÍTIMAS DO ESCALPELAMENTO.

ELAINE VALÉRIA RODRIGUES; REGINA GABRIELA CALDAS DE MORAES.

RESUMO

Objetivou-se nesse estudo refletir sobre o papel da educação em saúde durante o tratamento hospitalar de pacientes vítimas de escarpelamento. Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa, a partir de uma entrevista semiestruturada com 10 pacientes, interpretadas por meio de análise temática. Os resultados mostram uma gama de sentimentos, inquietações e lacunas que necessitam de atenção e o interesse do público alvo em uma ferramenta de apoio nesse processo. Concluiu-se que conhecer e reconhecer a visão, questionamentos e anseios do paciente sobre seu tratamento é de suma importância para que se vislumbre maneiras de favorecer sua cooperação, enfrentamento e a melhora da qualidade de vida durante a hospitalização. Além de constatar que, ferramentas importantes para o processo da educação em saúde, como as tecnologias educacionais, mesmo sendo importantes nesse processo, ainda não estão presentes nesse cenário específico de atenção.

Palavras-chave: couro cabeludo; acidente; hospital; educação em saúde; comunicação.

1 INTRODUÇÃO:

O escarpelamento é um acidente caracterizado pela extração abrupta do couro cabeludo, de forma total ou parcial, que ocorre devido enroscamento accidental dos cabelos aos eixos descobertos dos motores e hélice, que funcionam em altíssima rotação. Os danos podem se estender a perda de sobrancelhas, orelhas até tecidos da face e pescoço e acontecem durante atividades rotineiras de comunidades ribeirinha, como a pesca, viagens para a escola, trabalho, entre outras (CUNHA, 2012; AGÊNCIA MARINHA DE NOTÍCIA, 2022).

O acidente provoca uma experiência inegavelmente traumática e dolorosa, agravada pelo sofrimento ocasionado pelas sequelas deixadas pelo acidente e pela discriminação que sofrem em função delas. Que requer cuidado especializado e um longo e complexo itinerário terapêutico (OLIVEIRA; SANTOS, 2021; PINHEIRO, 2021).

Neste percurso, o tratamento hospitalar, embora primordial para as vitimadas, é acompanhado de inúmeras adversidades, entre as quais, alterações de ambiente, costumes, submissão a procedimentos desconhecidos, dolorosos, fatores que geram medo, dúvidas, falta de colaboração e até recusa aos atendimentos (CASTRO; JÚNIOR, 2014).

Todos esses sentimentos interferem no processo saúde - doença, tornando imperativo que os profissionais da saúde ofereçam serviços com qualidade técnica e humanizada, reconhecendo todas as necessidades do paciente, garantindo a minimização do sofrimento e propiciando a coparticipação do paciente em seu cuidado (SILVA; FERREIRA, 2021).

A educação em saúde constitui uma valiosa ferramenta no alcance desses objetivos, sendo importantíssima no processo de comunicação entre a equipe e o paciente, pois promove interação, estreita vínculos, estimula pensamentos reflexivos e ações transformadoras. Além

de suprir deficiências no conhecimento, que muito prejudicam a autonomia dos sujeitos sobre o processo. (FALKENBERG *et al.*, 2014; LIMA *et al.*, 2018).

Para o desenvolvimento da educação em saúde são utilizados inúmeros recursos, que visam, entre outros, a facilitação do processo de ensino-aprendizagem, o aprimoramento de habilidades e emancipação dos sujeitos. Entre esses recursos, está a tecnologia educacional, considerada um instrumento desenvolvido com base em conhecimentos científicos, que facilita o processo do cuidar educando, propiciando a autonomia dos sujeitos (SANTOS *et al.*, 2022).

O presente estudo então traçou como objetivo: refletir sobre o papel da educação em saúde durante o tratamento hospitalar de pacientes vítimas de escalpelamento.

2 MATERIAIS E MÉTODOS:

Trata-se de um recorte da dissertação de mestrado "Educação em saúde para pacientes vítimas de escalpelamento em tratamento hospitalar" aprovado pelo Comitê de ética da FSCMP, com o parecer nº 2.517.754, é um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, que segundo Minayo e Guerriero (2014) favorece a compreensão das opiniões dos sujeitos envolvidos. Foi desenvolvido na Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, de março a setembro de 2018, com a coleta de dados realizada no ambulatório e no albergue da instituição, tendo como instrumento uma entrevista semiestruturada, composta por dados sócio demográficos e questões referentes aos objetivos do estudo, realizada somente após a assinatura pelas participantes do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A população do estudo seguiu os critérios de inclusão: vítimas de escalpelamento por motor de barco que realizaram o tratamento na FSCMP, sexo feminino e idade entre 12 e 60 anos, tendo como critérios de exclusão as pacientes que não aceitaram ou não conseguiram responder a entrevista. As respostas foram gravadas e posteriormente analisadas a partir da análise temática, possibilitando qualificar vivências de sujeitos e fornecer subsídios para responder questões formuladas, seguindo três etapas: pré- análise, exploração de material e Inferência e interpretação (BARDIN, 2011).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO:

A amostra teve seu anonimato garantido com a utilização de codinomes de rios, igarapés da região amazônica, contou com 10 vítimas, entre 14 e 59 anos, provenientes de municípios paraenses, a maioria com escolaridade a nível de 1º grau, apenas uma sem escolaridade, com acidentes ocorridos de 2003 a 2018, a maioria com escalpelamento total. Na primeira etapa foi realizada a transcrição das entrevistas, sem correções gramaticais, a composição do *corpus* da análise e a leitura flutuante, que possibilitou a criação de intimidade com o material e entendimento do contexto geral, além de elucidar temas de relevância e condizentes com o objetivo da pesquisa (BARDIN, 2011).

Na etapa de codificação do material foi feito o recorte do texto em temas, baseando-se no sentido das comunicações, utilizado para estudar atitudes, motivações de valores e opiniões, entre outros. Foram definidas as unidades de registro e contexto, a primeira como unidade de significação, captando os sentidos das comunicações e a de contexto, uma unidade maior, que possibilita a compreensão da unidade de registro (BARDIN, 2011; URQUIZA; MARQUES, 2016).

Neste estudo as unidades de registro são expressões, que traduziram conteúdos verbalizados (unidade de contexto), que foram sistematicamente classificadas por diferenciação e posteriormente reagrupadas por analogia semântica, inicialmente em subcategorias (aspectos positivos e aspectos negativos) e depois em uma grande categoria

temática.

O tratamento dos dados foi realizado pela condensação dos dados e destaque de informações principais, permitindo a interpretação e reflexão das informações obtidas, que serão descritas a seguir.

Nas situações de escarpelamento, o potencial traumático e doloroso deste acidente e suas repercussões físicas por si só já explicariam qualquer situação de estresse que a paciente possa apresentar, porém, outras situações associadas à sua internação concorrem para o aumento desse estresse.

A doença por si só fragiliza o indivíduo, porém essa fragilidade é agravada pela necessidade de hospitalização, pois o ambiente impõe condições restritivas e mudanças repentinas, que são de difícil adaptação. A hospitalização promove, entre outros, o afastamento do indivíduo de suas atividades diárias e um sentimento de passividade diante de seu quadro, o que pode tornar a internação angustiante e aumentar o sofrimento do paciente (DONATO, 2018; YAN *et al*, 2017).

Nesta pesquisa, dentre os sentimentos e atitudes que expressaram o sofrimento e crise das participantes, além do medo e o choro, que apareceram em todas as narrativas, aparecem o isolamento, a negação, a recusa, a vergonha e a ansiedade. Todos os sentimentos foram desencadeados ou potencializados pelo abandono abrupto e involuntário de seus hábitos, suas relações familiares e sociais, pelo confinamento em um ambiente estranho, associado a dor, por intervenções invasivas e desconhecidas, rotinas totalmente diferentes das suas e principalmente por mudanças drásticas em suas imagens, representadas pela perda dos cabelos e mutilações.

Várias passagens elucidam todo esse contexto, destacando-se a mudança física, que aparece em todas as falas, vejamos:

“Eu tinha vergonha de como eu tava, agente muda, nosso rosto muda, agente fica muito

esquisita sem cabelo, sem orelha, sem sobrancelha”- Rio Mapuã.

“Ficar no hospital da medo, é gente doente, gente desconhecida, agente sente falta dos

conhecido, dos colega, de brinca”- Furo do Capim.

“Sentia falta da minha família, dos meus filhos, da comida de casa, comia pouco, não gostava da comida do hospital, ninguém gosta de tá no hospital”- Rio Bacuri.

Sentimentos e atitudes semelhantes foram apontados por Lopes e Correa (2013) em seu estudo com crianças em situação de escarpelamento e repercutem, segundo Megias *et al*. (2018), nas condições gerais do paciente, podendo interferir no curso do tratamento, pois causam baixa autoestima, sentimento de impotência, inutilidade, entre outros. Porém, a partir da prática profissional com essas pacientes, sabe-se que, atitudes de acolhimento, respeito e atenção da equipe proporcionam um clima de apoio, que repercute positivamente neste momento e pode amenizar essas situações.

Desprende-se dos fatos mencionados, que os pacientes esperam receber além do cuidado técnico, apoio, boa comunicação, disponibilidade da equipe para esclarecer dúvidas e estabelecer parceria, para que assim haja entre eles relação de confiança e de segurança (SILVA; FERREIRA, 2021). Alguns relatos, trazidos a seguir, trazem claramente a importância dessa atenção, proporcionando o entendimento da paciente sobre sua situação e consequente mudança de atitude.

“Hum... no início quanto menos gente fosse melhor pra mim, não queria fazer nada...mas me

explicaram as coisas e fui aceitando né, pra sair logo...” Rio Tocantins.

“Eu ficava muito quieta, não queria falar com ninguém, uma psiquiatra [psicóloga]

me ajudou muito, ... eu também não queria come, uma moça [nutricionista] me explicava que tinha que come, que ia ajuda a sai do hospital” Rio Maracapú..

Para Santa’anna *et al* (2021) a educação em saúde torna-se muito importante nesse contexto, pois promove um cuidar de maneira diferenciada, contribuindo para ampliação dos saberes, para uma abordagem interdisciplinar e integral e para a humanização da assistência. Para que alcance esses objetivos a educação em saúde deve priorizar a individualidade de cada paciente, suas necessidades e reconhecê-lo como agente ativo do processo (MARQUES; LEMOS, 2018).

As ações para educação em saúde utilizam várias estratégias e diversos recursos para cumprir o seu papel, segundo Costa *et al* (2020), atentando sempre para uma boa comunicação e respeito ao paciente, garantindo sua autonomia e empoderamento, além de assegurar uma assistência segura e de qualidade. Dentro dessas possibilidades estão tecnologias educacionais, que aparecem com destaque na literatura, como nos trabalhos de Wild et al., 2019 e Santos et al. 2022, além de aparecerem nas entrevistas com as vítimas, como algo que viria acrescentar ao processo de tratamento hospitalar. Como podemos observar em alguns trechos destacados:

“Sim, seria muito bom, pra gente sabe direito das coisas do hospital, das cirurgias.” - Igarapé Jarumãzinho.

“Há..., sim, acho legal, porque agente fica sabendo do que pode e que não pode fazer, algumas coisa que vamos passa, acho que era melhor pra entender tudo que acontece aqui no hospital.” - Rio Grande

“Creio que sim, acho que é bom ter mais informação pra gente.” - Rio Maracapú

4 CONCLUSÃO

Constatou-se a partir das percepções das pacientes, a relevância de um atendimento diferenciado, que considera o indivíduo como um todo e não apenas seus distúrbios físicos e funcionais, já que trazem uma associação de sofrimentos, tanto ocasionados pelo acidente, como consequentes da hospitalização.

Foi possível identificar as dúvidas, dificuldades e inquietudes, além de constatar a importância, porém inexistência, de um material que aborde tais demandas, o que contribuiria para garantir informações claras e empoderadoras sobre todo o processo de tratamento.

Conclui-se diante do exposto, a importância da educação em saúde como uma ferramenta que pode ser usada para sanar tais deficiências e proporcionar um atendimento diferenciado e integral a essa população e espera-se que este trabalho impulse outros estudos com foco no processo de cuidar educando como promotor de qualidade de vida em indivíduos nos mais variados cenários de atenção.

REFERÊNCIAS:

BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011, 229.

DONATO, Simone Menezes. Eu não sofri, eu bordei: uma análise do lazer e do voluntariado praticados em unidade hospitalar como estratégia de humanização. 2018. 113 f. Dissertação (Mestrado em Economia Doméstica) - Universidade Federal de Viçosa, Viçosa. 2018. Disponível em:< <http://locus.ufv.br/handle/123456789/23043>>. Acesso em 02/06/23.

COSTA, Daniel Alves da et al. Enfermagem e a Educação em Saúde. **Rev. Cient. Esc. Estadual Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago**, p. 6000012-6000012, 2020. Disponível em: < <https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/234/90>.>

Acesso em; 12/06/23.

CUNHA, Caio Bacellar et al. Perfil epidemiológico de pacientes vítimas de escarpelamento tratados na Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 27, p. 3-8, 2012. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/S1983-51752012000100003>>. Acesso em 06/06/23.

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: <file:///C:/Users/hp/Documents/falkenberg%20ed%20em%20sd.pdf>. Visualizado em 20/10/2018.

LIMA, Ana Carolina Maria Araújo Chagas Costa et al. Educational technologies and practices for prevention of vertical HIV transmission. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 71, p. 1759-1767, 2018. Disponível em:< <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0333>>. Acesso em 02/06/2023.

LOPES, A. M.; CORRÊA, V. A. C. Processos de perda, luto e a assistência da Terapia Ocupacional nas situações de escarpelamento. *Caderno de Terapia Ocupacional*. UFSCar, São Carlos, v. 21, n. 2, p. 313-324, 2013. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2013.033>>. Visualizado em 18/03/2018.

MARINHO, Jaqueline Luvisotto; CARRIÃO, Gabriel Alves; MARQUES, Jéssica Ribeiro. Atenção hospitalar: interatividades por entre constituição histórico-social, gestão e humanização em saúde. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**, v. 8, n. 2, 2019. Disponível em: <<https://periodicos.uninove.br/revistargss/article/view/1493>>. Visualizado em 02/06/2023.

MARQUES, Suzana Raquel Lopes; LEMOS, Stela Maris Aguiar. Letramento em saúde e fatores associados em adultos usuários da atenção primária. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, p. 535-559, 2018. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00109>>. Acesso em 12/06/2023.

MEGÍAS, Ángel et al. The impact of living with morbid obesity on psychological need frustration: A study with bariatric patients. **Stress and Health**, v. 34, n. 4, p. 509-522, 2018. 34(4), 509-522. <Disponível em: <<https://doi.org/10.1002/smi.2811>>. Acesso em 18/03/2018.

OLIVEIRA, Ivanilde Apoluceno de; SANTOS, Tânia Regina Lobato dos. A brinquedoteca em espaço de acolhimento hospitalar: reflexões sobre a prática freireana. **Revista Práxis Educacional**, v. 17, n. 47, p. 24-43, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i47.9383>>. Acesso em 15/10/22.

SANT'ANNA, Rosana Moreira et al. Importância de tecnologia educacional para usuários submetidos a cineangiografias coronárias. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. e467101422008-e467101422008, 2021. Disponível em : <<https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22008>>. Acesso em 16/10/2022.

SANTOS, Alexandy Michel Dantas et al. Análise do Conceito "Tecnologia Educacional" na Área da Saúde. **EaD em Foco**, v. 12, n. 2, p. e1675-e1675, 2022. Disponível em:< <https://doi.org/10.18264/eadf.v12i2.1675>>. Acesso em 02/06/2023.

SILVA, Patrícia Nunes; FERREIRA, Lúcia Aparecida. Percepção dos pacientes sobre a internação hospitalar em diferentes clínicas: uma revisão integrativa. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 9, p. 312-322, 2021. Disponível em : <https://www.redalyc.org/journal/4979/497969745013/html/>. Acesso em 02/06/2023.

URQUIZA, M. A.; MARQUES D.B. Análise de conteúdo em termos de Bardin aplicada à comunicação corporativa sob o signo de uma abordagem teórico-empírica. *Entretextos*, Londrina, v. 16, n. 1, p. 115-144, jan./jun. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5433/1519-5392.2016v16n1p115>. Acesso em: 18/03/2018.

WILD, C. F. Validação de uma cartilha como tecnologia educacional com vistas a prevenção da dengue, 2017, 166 f. Dissertação (Mestrado). Universidade de Santa Maria, R.S, 2017. Disponível em:< [//repositorio.ufsm.br/handle/1/11949](https://repositorio.ufsm.br/handle/1/11949)>. Acesso em 05/10/2018.

YAN, Jia et al. Patient reporting of undesirable events: a pilot study in China. **International Journal for Quality in Health Care**, v. 29, n. 3, p. 360-365, 2017. Disponível em:< <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzx029>. Disponível em: 02/06/2023.