



**Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF**  
**Pró-Reitoria de Extensão - PROEX**  
**Av. José de Sá Maniçoba, s/n – Centro – 56.304-205 - Petrolina- PE**  
**Telefax: 87 2101- 6768 www.univasf.edu.br**

**Edital 02/2015**

**Programa Institucional de Bolsas de Extensão (PIBEX)**

**ANEXO 02**

**MODELO DE PROJETO DE EXTENSÃO**

<b>Título:</b> Luz, Câmera, Prevenção: A arte de promover saúde de forma divertida.
<b>Linha temática:</b> Linha 4: Promoção da saúde
<b>Fundamentação Teórica</b>
<p><b>Apresentação:</b></p> <p>Organização Mundial da Saúde define a adolescência como o período que vai de 10 a 19 anos e envolve transformações físicas, psíquicas e sociais, que podem se manifestar de formas e em períodos diferentes para cada indivíduo. A adolescência pode ser dividida em três fases: inicial (10 a 13 anos), intermediária (14 a 16/17 anos) e final (17/18 a 19 anos). Portanto, a adolescência corresponde a uma ampla faixa etária, com diferenças importantes entre elas, principalmente na composição corporal e no perfil bioquímico.</p> <p>A adolescência é um dos períodos críticos da vida para o início ou a persistência da obesidade e suas complicações, podendo se manter por toda a vida.</p> <p>O excesso de peso (sobrepeso ou obesidade) na infância e adolescência tem sido associado a consequências adversas à saúde em curto e em longo prazo. Estas incluem alteração do metabolismo da glicose (intolerância à glicose ou hiperinsulinemia e resistência à insulina ou diabetes), dislipidemia (triglicérides altos e HDL-colesterol baixo) e hipertensão arterial, que são fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas como o diabetes melito tipo 2 e as doenças cardiovasculares ( RIBEIRO-SILVA,2014).</p> <p>A síndrome metabólica( SM) – também conhecida como síndrome X, síndrome da resistência à insulina, quarteto mortal ou síndrome plurimetabólica – é caracterizada pelo agrupamento de fatores de risco cardiovascular como hipertensão arterial, resistência à insulina, hiperinsulinemia, intolerância à glicose/diabete do tipo 2, obesidade central e</p>



**Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF**  
**Pró-Reitoria de Extensão - PROEX**  
**Av. José de Sá Maniçoba, s/n – Centro – 56.304-205 - Petrolina- PE**  
**Telefax: 87 2101- 6768 [www.univasf.edu.br](http://www.univasf.edu.br)**

dislipidemia (LDL-colesterol alto, triglicérides alto e HDL-colesterol baixo). E estudos epidemiológicos e clínicos têm demonstrado que a prática regular de atividade física é um importante fator para a prevenção e tratamento dessa doença.

Nas crianças e adolescentes, as alterações iniciais de cada um dos fatores da SM podem ocorrer em associações variadas, que, mesmo com pequena expressão, determinam um perfil cardiovascular desfavorável para esses jovens. (GOBATO,2013).

Segundo a sociedade brasileira de cardiologia, a Hipertensão Arterial Sistêmica tem alta (HAS) prevalência e baixas taxas de controle. É considerada um dos principais fatores de risco (FR) modificáveis e um dos mais importantes problemas de saúde pública. Existe relação direta e linear da PA com a idade, sendo a prevalência de HAS superior a 60% na faixa etária acima de 65 anos, contudo, o excesso de peso se associa com maior prevalência de HAS desde idades jovens. A atividade física reduz a incidência de HAS, mesmo em indivíduos pré-hipertensos, bem como a mortalidade e o risco de DCV.

Sendo assim, mudanças no estilo de vida são entusiasticamente recomendadas na prevenção primária da HAS, notadamente nos indivíduos com PA limítrofe. Mudanças de estilo de vida reduzem a PA bem como a mortalidade cardiovascular. A implementação de medidas de prevenção na HAS representa um grande desafio para os profissionais e gestores da área de saúde. No Brasil, cerca de 75% da assistência à saúde da população é feita pela rede pública do Sistema Único de Saúde - SUS, enquanto o Sistema de Saúde Complementar assiste cerca de 46,5 milhões. A prevenção primária e a detecção precoce são as formas mais efetivas de evitar as doenças e devem ser metas prioritárias dos profissionais de saúde.

De acordo com o ministério da saúde, a Aids é uma doença que representa um dos maiores problemas de saúde da atualidade, em função do seu caráter pandêmico e de sua gravidade. Os infectados pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) evoluem para uma grave disfunção do sistema imunológico, à medida que vão sendo destruídos os linfócitos T CD4+, uma das principais células alvo do vírus. A história natural dessa infecção vem sendo alterada, consideravelmente, pela terapia antirretroviral (TARV), a qual foi iniciada no Brasil



**Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF**  
**Pró-Reitoria de Extensão - PROEX**  
**Av. José de Sá Maniçoba, s/n – Centro – 56.304-205 - Petrolina- PE**  
**Telefax: 87 2101- 6768 [www.univasf.edu.br](http://www.univasf.edu.br)**

em 1996, resultando em um aumento da sobrevivência dos pacientes, mediante reconstrução das funções do sistema imunológico e redução de doenças secundárias e, conseqüentemente, melhorando a qualidade de vida dos pacientes.

Uma das prioridades do Programa Nacional de DST e Aids é a redução da transmissão vertical do HIV. Resultados animadores vem sendo observados a partir da instituição de protocolos de tratamento da gestante/ parturiente e criança exposta, a qual, além da quimioprofilaxia com os antirretrovirais, deve ser alimentada com fórmula infantil desde o nascimento até a confirmação do seu *status* sorológico.

Acompanhar a tendência temporal e espacial da doença, de infecções e comportamentos de risco, visando orientar as ações de prevenção e controle do HIV/Aids e, conseqüentemente, reduzir a morbi-mortalidade associada a Aids, são os objetivos para o público jovem.

As doenças sexualmente transmissíveis tem uma alta prevalência na adolescência, influenciada pela pouca idade com que iniciam a vida sexual, pela falta de instrução, pelo número elevado de parceiros sexuais e utilização de drogas lícitas e ilícitas. (TAQUETTE *et al.*; 2004).

A Aids é uma doença sexualmente transmissível que vem amplamente abordada pelas campanhas de saúde em que o público juvenil é o foco com a distribuição de preservativos masculinos. Sendo assim, sabe-se que a falta de informação já não é o principal problema dos jovens apresentarem a maior incidência de DST (MARTINS *et al.*, 2006).

Para a saúde dos adolescentes, torna-se necessário construir estratégias integradas e intersetoriais para a promoção da saúde. Práticas de educação em saúde, que buscam a integração de saberes, a autonomia e emancipação dos sujeitos, devem ser desenvolvidas com os adolescentes. (SANTOS, 2014)

Inúmeras vezes, o jovem avalia o que lhe é apresentado de forma desinteressante e sem finalidade prática, não se vendo no contexto das informações recebidas. Cabe aí uma maior atenção e cuidado na forma de discussão dos conteúdos para que haja não apenas o interesse,



**Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF**  
**Pró-Reitoria de Extensão - PROEX**  
**Av. José de Sá Maniçoba, s/n – Centro – 56.304-205 - Petrolina- PE**  
**Telefax: 87 2101- 6768 [www.univasf.edu.br](http://www.univasf.edu.br)**

mas a vontade de transformação de sua realidade, e, conseqüentemente, suas atitudes.

Paulo Freire pregava que o aluno não deve ser um mero receptor dos conhecimentos, mas deve ser ativo durante todo o processo de construção do saber (FARUOLO, MESSEDER, 2012). Desse modo, torna-se perceptível a necessidade de utilização de técnicas de ensino que sejam capazes de despertar o interesse pelo assunto ministrado, como também demonstrar a importância prática para o seu dia-a-dia. Sendo assim, a introdução do lúdico na didática de educação em saúde se apresenta como uma ótima ferramenta a ser utilizada junto ao público jovem.

**Justificativa:**

No contexto mundial do aumento da obesidade e de outros fatores de risco cardiovascular em crianças e adolescentes, destaca-se a síndrome metabólica (SM) – agregação de excesso de peso ou adiposidade central, hipertensão arterial, elevação dos triglicérides, diminuição do colesterol HDL.

A inatividade física e baixo nível de condicionamento físico têm sido considerados fatores de risco para mortalidade prematura tão importante quanto fumo, dislipidemia e hipertensão arterial. Estudos epidemiológicos têm demonstrado forte relação entre inatividade física e presença de fatores de risco cardiovascular como hipertensão arterial, resistência à insulina, diabetes, dislipidemia e obesidade. Por outro lado, a prática regular de atividade física tem sido recomendada para a prevenção e tratamento de doenças cardiovasculares, seus fatores de risco, e outras doenças crônicas.

No Brasil, os diversos estudos sobre a situação de saúde da população apontam para a ocorrência, no final do século XX, de declínio nas taxas de mortalidade devido as Doenças Infecciosas e Parasitárias/DIP e, em especial, as Doenças Transmissíveis, para as quais se dispõe de medidas de prevenção e controle, como exemplo temos a Aids.

Ao que se refere à educação em saúde, há, na atualidade, uma necessidade crescente de fortalecer as concepções sobre os mecanismos de promoção da saúde e prevenção das doenças, o que leva diversos profissionais e estudantes a desenvolver métodos que reorientem suas



**Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF**  
**Pró-Reitoria de Extensão - PROEX**  
**Av. José de Sá Maniçoba, s/n – Centro – 56.304-205 - Petrolina- PE**  
**Telefax: 87 2101- 6768 [www.univasf.edu.br](http://www.univasf.edu.br)**

práticas (OLIVEIRA; FERREIRA FILHA; 2011). Principalmente , quando se trata do público adolescente.

Por esse âmbito, o lúdico se constitui como uma importante ferramenta a ser utilizada ao querer se atingir o público juvenil, à medida que permite uma ressignificação do que foi exposto, estimula não apenas a criticidade como também a interpretação, colaborando para solidificar o que foi apresentado.

Há na literatura vários trabalhos que apontam o lúdico como instrumento educativo que, quando bem empregado, pode contribuir para o desenvolvimento social e intelectual do aluno, conforme apontam Santos e Razera (2009), Graciolli et al. (2008) e Santana et al. (2010).

Dessa maneira, o trabalho lúdico ratifica essa percepção, proporcionando aos adolescentes, através de uma aprendizagem mediada, a concretização de um conhecimento mais efetivo, duradouro e dinâmico (COSCRATO et al; 2010).

A partir da análise do exposto acima é possível inferir que a promoção da educação em saúde é um mecanismo modificador do contexto epidemiológico no que se refere o surgimento das doenças e síndromes abordadas. A ideia é reiterada pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 no artigo 3º que declara “A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País”. As práticas educativas têm como objetivo instruir indivíduos e grupos para colaborarem na melhoria da saúde da população.(CARVALHO,2008). Ou seja, é um instrumento multiplicador de conhecimento. (COSCRATO,2010)

Com o intuito de ajudar a modificar o panorama vigente no que desrespeita a doenças preveníveis (obesidade, hipertensão sistêmica arterial, diabetes tipo 2, síndrome metabólica e AIDS) na faixa etária da adolescente, o presente projeto acredita que uma excelente forma de educação em saúde será a utilização do lúdico através de gravações de vídeos, utilizando



**Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF**  
**Pró-Reitoria de Extensão - PROEX**  
**Av. José de Sá Maniçoba, s/n – Centro – 56.304-205 - Petrolina- PE**  
**Telefax: 87 2101- 6768 [www.univasf.edu.br](http://www.univasf.edu.br)**

contextos em que o público se identifique com os personagens, fugindo assim da formatação convencional de sala de aula, para muitos, desinteressante, fazendo com que os alunos prestem atenção e consigam reter informações preventivas trazidas .

Sendo assim, o projeto pretende produzir vídeos dinâmicos que estimulem a assimilação do conhecimento e também a difusão entre a sociedade, fazendo com que o conteúdo exposto seja disseminado pelos próprios estudantes, sendo eles multiplicadores de informação.

**Objetivos:**

**OBJETIVO GERAL**

Utilizar o lúdico como ferramenta de educação em saúde preventiva aos estudantes adolescentes das escolas estaduais de Petrolina-PE sobre: obesidade, hipertensão sistêmica arterial, diabetes tipo 2, síndrome metabólica e AIDS.

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Utilizar gravações teatrais como estratégias lúdicas para aprimorar o processo de ensino e aprendizagem em faixa etária específica;
- Promover a capacitação e incentivo para que o público alvo se transforme em multiplicadores das informações adquiridas a partir dos vídeos lúdicos.

**Metas:**

- Produzir um material didático lúdico que sirva de instrumento para promoção de saúde preventiva.
- Incentivar a difusão dos conhecimentos adquiridos pelo público alvo.
- Incentivar a prevenção como um modo mais simples e eficaz em comparação ao tratamento das doenças abordadas.

**Resultados Esperados:**

- Criação de vídeos didáticos e lúdicos que promovam educação em



**Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF**  
**Pró-Reitoria de Extensão - PROEX**  
**Av. José de Sá Maniçoba, s/n – Centro – 56.304-205 - Petrolina- PE**  
**Telefax: 87 2101- 6768 www.univasf.edu.br**

saúde.

- Promoção de conhecimento básico a respeito da definição e da prevenção da: obesidade, hipertensão sistêmica arterial, diabetes tipo 2, síndrome metabólica e AIDS.
- Ter o público alvo multiplicador das informações preventivas na sua comunidade.

**Metodologias:**

• **PÚBLICO ALVO:**

A amostra será constituída por jovens estudantes das Escolas Estaduais, localizado em Petrolina-PE. Para participar da pesquisa, os jovens deverão está matriculados nas escolas estaduais e estarem cursando entre o 7º ano e o 3ºano do ensino médio.

• **LOCAL E PROCEDIMENTOS DO PROJETO:**

O lócus do projeto serão as escolas estaduais, situada no município de Petrolina-PE, que possuam alunos entre 7º ano e o 3º ano. O protocolo do projeto será entregue a Coordenação da Escola supracitada, solicitando a autorização para a sua realização através de uma carta de anuência a ser posteriormente redigida.

Os procedimentos do projeto ocorrerão em oito momentos descritos adiante:

**Primeiro momento:** Irá se realizado uma revisão bibliográfica sobre as doenças em foco: obesidade, hipertensão sistêmica arterial, diabetes tipo 2 , síndrome metabólica e AIDS, Com a finalidade de nivelamento dos conhecimentos de todos os componentes do projeto.

**Segundo momento:** Elaboração dos roteiros teatrais.

**Terceiro momento:** Ensaios dos roteiros e seleção das escolas estaduais que se adequam ao perfil do projeto.

**Quarto momento:** Gravação dos vídeos teatrais que serão apresentados ao público alvo.

**Quinto momento:** Agendamento com as escolas estaduais selecionadas para o dia da apresentação dos vídeos.

**Sexto momento:** Apresentação dos vídeos nas escolas. Inicialmente, uma dinâmica para uma



**Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF**  
**Pró-Reitoria de Extensão - PROEX**  
**Av. José de Sá Maniçoba, s/n – Centro – 56.304-205 - Petrolina- PE**  
**Telefax: 87 2101- 6768 www.univasf.edu.br**

breve explicação do projeto e em seguida a aplicação de um questionário de controle, a ser elaborado. Este será repetido ao final dos vídeos para comparar as respostas dos alunos. Para finalizar, outra dinâmica será realizada pelos componentes do projeto com uma finalidade de uma percepção subjetiva a respeito do nível de satisfação do público.

**Sétimo momento:** Avaliação dos questionários respondidos pelos alunos e das percepções dos integrantes do projeto com a finalidade de avaliação da atividade realizada.

**Oitavo momento:** Elaboração do artigo.

**Plano de Trabalho do Coordenador:**

- Elaboração do plano de atividades;
- Responsável pela marcação dos encontros de avaliação;
- Produção e edição dos vídeos;
- Coordenação e supervisão das atividades;
- Orientação e correção das produções textuais.

**Plano de Trabalho do Bolsista:**

- Participação ativa dos 7 momentos da metodologia do projeto;
- Elaboração de 2 relatórios, um parcial e outro final;
- Apresentação e presença nos eventos científicos, culturais e extensionistas promovidos pela Univasf, no âmbito da pró-reitoria de extensão;
- Elaboração de um artigo.

**Referência Bibliográfica:**

1. CARVALHO, Viviane Lemes da Silva; CLEMENTINOI, Viviane de Queiroz; PINHO, Lícia Maria de Oliveira. Educação em saúde nas páginas da REBEn no período de 1995 a 2005. **Revista Brasileira de Enfermagem Reben, Brasília**, v. 2, n. 61, p.243-248, mar. 2008.
2. COSCRATO, Gisele; PINA, Juliana Coelho; MELLO, Débora Falleiros de. Utilização de atividades lúdicas na educação em saúde: uma revisão integrativa





**Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF**  
**Pró-Reitoria de Extensão - PROEX**  
**Av. José de Sá Maniçoba, s/n – Centro – 56.304-205 - Petrolina- PE**  
**Telefax: 87 2101- 6768 www.univasf.edu.br**

- da literatura. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, v. 2, n. 23, p.257-263, 2010
3. Doenças infecciosas e parasitárias : guia de bolso / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 8. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010.
  4. FARIA, Eliane Rodrigues de; FARIA, Franciane Rocha de; FRANCESCHINI, Sylvia do Carmo Castro. Resistência à insulina e componentes da síndrome metabólica, análise por sexo e por fase da adolescência. **Arq Bras Endocrinol Metab**, Minas Gerais, p.610-618, 2014.
  5. FARUOLO, T.C.L.M.; MESSEDER, J.C. Como alcançar conhecimento científico através de atividades lúdicas? Um relato nas aulas de ciências. **In: Encontro Nacional de Ensino de Ciências da Saúde e Ambiente**, 3., 2012. Niterói, Rio de Janeiro.
  6. GOBATO, Amanda Oliva et al. Síndrome metabólica e resistência à insulina em adolescentes obesos. **Rev Paul Pediatr**, São Paulo, v. 1, n. 32, p.55-62, 2013.
  7. MARTINS, L.B.M.; COSTA-PAIVA, L.H.S.; SOUZA, M.H.; PINTO-NETO, A.M; TADINI, V. Fatores associados ao uso de preservativo masculino e ao conhecimento sobre DST/AIDS em adolescentes de escolas públicas e privadas do Município de São Paulo, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, Vol. 22, n.2, p. 315-323, fev. 2006.
  8. OLIVEIRA, D.S.T.; FERREIRA FILHA, M. Contribuição dos recursos culturais para a terapia comunitária integrativa na visão do terapeuta. **Revista Gaúcha de Enfermagem (Online)**. Vol 32, n.03, p. 524-530, 2011
  9. RIBEIRO-SILVA, Rita de Cássia; FLORENCE, Thais C. M.; CONCEIÇÃO-MACHADO, Maria Ester Pereira da. Indicadores antropométricos na predição de síndrome metabólica em crianças e adolescentes: um estudo de base populacional. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant, Recife**, v. 2, n. 14, p.173-181,



**Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF**  
**Pró-Reitoria de Extensão - PROEX**  
**Av. José de Sá Maniçoba, s/n – Centro – 56.304-205 - Petrolina- PE**  
**Telefax: 87 2101- 6768 www.univasf.edu.br**

abr. 2014.

10. SANTOS, D. R.; BOCCARDO, L.; RAZERA, J. C. C. Uma experiência lúdica no ensino de ciências sobre os insetos. **Revista Ibero-americana de Educação. Organização dos Estados Ibero-americanos para a Educação, a Ciência e a Cultura (OEI)**. n.º 50/7. 10 de nov. 2009.
11. SANTOS, Jaqueline Silva et al. Educação em saúde na adolescência: contribuições da Estratégia Saúde da Família. **Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.: Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.** | v.14, n.1, p 20-6 | Julho 2014, São Paulo, v. 14, n. 1, p.20-26, jul. 2014
12. Sociedade Brasileira de Cardiologia / Sociedade Brasileira de Hipertensão /Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **Arq Bras Cardiol** 2010; 95(1 supl.1): 1-51.
13. TAQUETTE, S. R.; VILHENA, M. M. D.; PAULA, M. C. D. Doenças sexualmente transmissíveis na adolescência: estudo de fatores de risco. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**. Vol. 37, n.03, p. 210-214. 2004

<b>Público-Alvo:</b> Estudantes das escolas estaduais de Petrolina	<b>Nº de Pessoas</b> <b>Beneficiadas</b>	400
---	---	-----





**Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF**  
**Pró-Reitoria de Extensão - PROEX**  
**Av. José de Sá Maniçoba, s/n – Centro – 56.304-205 - Petrolina- PE**  
**Telefax: 87 2101- 6768 [www.univasf.edu.br](http://www.univasf.edu.br)**

### **Acompanhamento e Avaliação**

#### **Indicadores:**

Serão aplicados questionários, antes e depois de cada ação; também será feita anotações sobre as observações das ações; teremos ainda, encontros de acompanhamento, relatórios das atividades e verificação de cumprimento das metas e objetivos.

#### **Sistemática:**

Serão utilizados dois questionários:

- 1) Um para avaliar os conhecimentos prévios;
- 2) Outro para avaliar os conhecimentos adquiridos após ações.

Avaliação dos dados - Os resultados serão analisados e tabulados utilizando o programa Excel.

Esse projeto será enviado para a obtenção de aprovação no comitê de ética em pesquisas da UNIVASF (CEDEP) para que os resultados sejam divulgados.

Em todas as ações nas escolas o coordenador está acompanhando e supervisionando os extensionistas;

Os encontros acontecerão pelo menos 1 vez por mês para avaliar o andamento das atividades;

Os participantes terão que entregar um resumo de atividades desenvolvidas por mês;



**Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF**  
**Pró-Reitoria de Extensão - PROEX**  
**Av. José de Sá Maniçoba, s/n – Centro – 56.304-205 - Petrolina- PE**  
**Telefax: 87 2101- 6768 www.univasf.edu.br**

<b>Proposta Orçamentária</b>		
<b>Rubrica</b>	<b>Justificativas</b>	<b>Valor (R\$)</b>
Custeio		
Bolsa de Extensão		4800,00
Material de Consumo		
Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica		
<b>Total</b>		<b>4800,00</b>
<b>Co-Financiamento</b>		
(Informe se o Projeto terá outro financiamento além do PIBEX – 2015/2016)		
Não	Agências de Fomento	Quais?
	Outros	Quais?