

UNIVERSIDADE POLITÉCNICA – A POLITÉCNICA

Instituto Superior de Humanidades, Ciências e Tecnologias

Licenciatura em Psicologia Clínica e Aconselhamento

Papel do Psicólogo na Assistência em Adolescentes de 12 à 18 Anos de idade, Vítimas de Desmaio, na Escola Secundária Geral de Morrumbala, Distrito de Morrumbala, Província da Zambézia

Mara da Glória Gune

Quelimane

2025

Mara da Glória Gune

Papel do Psicólogo na Assistência em Adolescentes de 12 à 18 Anos de idade, Vítimas de Desmaio, na Escola Secundária Geral de Morrumbala, Distrito de Morrumbala, Província da Zambézia

Monografia apresentada ao Instituto Superior de Humanidades, Ciências e Tecnologias como requisito parcial para a obtenção do Grau de Licenciatura em Psicologia Clínica e de Aconselhamento

Tutor: Lic Inácio Jorge Amaral

Quelimane

2025

Folha de Aprovação

Dedico este trabalho ao meu esposo Nércio Jaime Vicente Gune, aos meus filhos Marson Gune e Késsia Gune pelo apoio e compreensão que me deram.

Agradecimentos

Agradeço primeiramente a Deus pelo Dom da Vida e por ter me ajudado a realizar este sonho, iluminando meus passos e guiando-me no caminho da fé.

Agradeço humildemente ao meu tutor, Licenciado Inácio Amaral, pelo apoio incondicional e dedicação, para a conclusão deste curso.

A minha gratidão estende-se igualmente a toda minha família, ao meu Pai (em Memoria), minha Mãe, meus Filhos, meus Irmãos, agradecimento especial vai para meu Esposo, que não mediu esforço para que eu pudesse realizar esse sonho.

Aos meus colegas da turma única que directa ou indirectamente fizeram parte do meu percurso académico.

O meu muito obrigado é extensivo a todos docentes, a direção de curso de psicologia clinica, pelos ensinamentos e aos SDSMAS / SDEJT de Morrumbala por terem aberto as portas para realização do trabalho de pesquisa.

Parecer do Tutor

INACIO JORGE AMARAL, docente a tempo parcial do ISHT – Quelimane e tutor da presente monografia, que versa sobre: **Papel do Psicólogo na Assistência em Adolescentes de 12 à 18 Anos de idade, Vítimas de Desmaio, na Escola Secundária Geral de Morrumbala, Distrito de Morrumbala, Província da Zambézia; da Mara Da Gloria Pedro Jaime Gune**, do curso **de licenciatura em Psicologia Clínica e de Aconselhamento**, oferecido pelo ISHT – A Politécnica, para os devidos fins, declaro que o trabalho da licenciada, obedece e reúne condições científicas exigidas pelo ISHT – A Politécnica para sua defesa.

Quelimane, 30 de Maio de 2025

Inácio Jorge Amaral

Resumo

A presente pesquisa é uma monografia que tem como tema: Papel do Psicólogo na Assistência em Adolescentes de 12 à 18 Anos de idade, Vítimas de Desmaio, na Escola Secundária Geral de Morrumbala, Distrito de Morrumbala, Província da Zambézia, e apresenta como problema de investigação: Qual é o papel do psicólogo na assistência as pessoas vítimas de desmaios com idade compreendida entre 12 à 18 anos, Escola Secundária da Vila de Morrumbala, período de 2023 ao 2º Semestre de 2024, Cidade de Quelimane, Província da Zambézia? O estudo procurou responder seguintes objectivos: geral - conhecer as técnicas que o psicólogo usa para assistência as pessoas vítimas de desmaios, na Escola Secundária da Vila de Morrumbala; e como objectivos específicos - identificar os tipos de técnicas de assistência; descrever a eficácia e efectividade das técnicas a aplicar e finalmente, apresentar sugestões de técnicas preventivas, de intervenção e interacção professor - alunos em casos de desmaios. Desmaio, é considerada como uma perda temporária da consciência e do tônus postural, geralmente causada pela redução abrupta do fluxo sanguíneo para o cérebro. É uma condição transitória e, na maioria dos casos, não é um sinal de um problema sério, embora possa ser, em alguns casos. Quanto a metodologia, foi um estudo de natureza aplicada, com uma abordagem descritiva. Estudo de caso com a abordagem qualitativa. Foi aplicado, uma entrevista semi-estruturada, cuja amostra foi de 6 elementos. O estudo traz como conclusão que a crise de desmaio gera sentimentos de medo, depressão, ansiedade, transtornos psicológicos vividos pelas adolescentes, famílias e os professores. Neste contexto, sugere-se a necessidade de realização coordenada de acções envolvendo as autoridades de saúde, comunitária e famílias que tenham como propósitos de a partilhar de conhecimentos técnicos - científicos sobre as causas de desmaio, desenvolver nas escolas, actividades de educação física e de cultura de boa alimentação.

Palavras-Chave: Papel do psicólogo, assistência, pessoas, vítimas, desmaio

Abstract

This research is a monograph that has as its theme: Role of the Psychologist in Assisting People Victims of Fainting, Aged Between 12 and 18 Years, Secondary School of Morrumbala Village, Period from 2023 to the 2nd Semester of 2024, Morrumbala District, Zambézia Province, and presents as a research problem: What is the role of the psychologist in assisting people victims of fainting, aged between 12 and 18 years, Secondary School of Morrumbala Village, period from 2023 to the 2nd Semester of 2024, City of Quelimane, Zambézia Province? The study sought to answer the following objectives: general - to understand the techniques that the psychologist uses to assist people victims of fainting, at the Secondary School of Morrumbala Village; and as specific objectives - to identify the types of assistance techniques; describe the effectiveness and efficiency of the techniques to be applied and finally, present preventive, intervention and teacher-student interaction techniques in cases of fainting. Fainting is considered a temporary loss of consciousness and postural tone, usually caused by the abrupt reduction of blood flow to the brain. It is a transient condition and, in most cases, is not a sign of a serious problem, although it can be in some cases. Regarding the methodology, this was an applied study with a descriptive approach. A case study with a qualitative approach. A semi-structured interview was applied, with a sample of 6 elements. The study concludes that fainting crises generate feelings of fear, depression, anxiety, and psychological disorders experienced by adolescents, families, and teachers. In this context, it is suggested that there is a need for coordinated actions involving health authorities, community authorities, and families with the purpose of sharing technical and scientific knowledge about the causes of fainting, developing physical education activities, and a culture of good nutrition in schools.

Keywords: Role of the psychologist, assistance, people, victims, fainting

Índice

Capítulo I	13
Introdução	13
Capítulo II	16
2. Revisa da Literatura.....	16
2.1. Marco Conceptual.....	16
2.1.1. Desmaio.....	16
2.1.2. Adolescência.....	16
2.1.3. Psicológico	16
2.2. Desenvolvimento Circunstancial.....	17
2.2.1. Caracterização da crise de desmaio.....	17
2.2.2. Desmaio e aproveitamento escolar de adolescentes.....	18
2.2.3. Papel do professor e, primeiro socorros em crises de desmaio.....	19
2.3. Marco Teórico	20
2.3.1. Modelo de enquadramento teórico do estudo.....	20
2.3.2 Perspectiva Psicossocial.....	20
2.3.3, Causas de desmaio.....	20
2.3.4. Consequências psicológicas de crises de desmaio.....	21
2.3.5. Papel de psicólogo em situações de crise de desmaio/sincope.....	22
2.4. Marco Referencial	24
2.4.1. Indignação de crises de desmaios colectivos em escola da Cidade de Quelimane...24	
2.4.2 Percepções sobre os motivos de desmaio.....	25
Capítulo III	27
3. Metodologia.....	27
3.1.Tipo de Pesquisa	27

3.1.1 Quanto a abordagem.....	27
3.1.2 Quanto a natureza.....	28
3.1.3 Quanto aos objectivos.....	28
3.1.4. Quanto aos procedimentos.....	28
3.2. População/Amostra.....	28
3.2.1 Populacao.....	28
3.2.2 Amostra.....	28
3.2.3. Tamanho de amostra.....	29
3.2.4. Tipo de amostragem.....	29
3.2.5. Variáveis.....	29
3.2.6. Variáveis socio demograficos.....	29
3.2.7. Variáveis de estudo.....	29
3.3. Técnicas e instrumentos de recolha de dados.....	30
3.3.1 Entrevista.....	30
3.4. Procedimentos administrativos de selecção de amostra.....	30
3.4.1.Criterios de selecção de amostra.....	31
3.4.2.Consideracoes eticas.....	32
3.4.3. Analise e interpretações de dados.....	32
Capítulo IV	33
4. Apresentação e Analise dos resultados	33
4.1. Características socio-demograficas.....	33
4.2. Apresentação e respostas de questões dirigidas as raparigas entrevistadas.....	34
4.3. Apresentação e respostas das questões dirigidas aos profissionais de educação.....	37

Capítulo V	40
5. Discussão dos Resultados.....	40
Capítulo VI.....	42
6. Conclusao.....	42
Referencias Bibliográficas	44
Apêndices	46
Anexos.....	55

Listas de abreviaturas e de Siglas

OMS - Organização Mundial da Saúde,

RCP - ressuscitação cardiopulmonar

OMS - Organização Mundial da Saúde,

RCP - ressuscitação cardiopulmonar

A1 – Aluna 1

A2 – Aluna 2

A3 – Aluno 3

P1- Professor 1

P2 – Professor 2

PS1 – Psicólogo 1

Se deseja atingir o ponto mais alto,
comece pelo mais baixo
(Ciro, escritor persa, 424-401 a.C)

Capítulo I

1. Introdução

A presente monografia discute o tema: Papel do Psicólogo na Assistência em Adolescentes de 12 à 18 Anos de idade, Vítimas de Desmaio, na Escola Secundária Geral de Morrumbala, Distrito de Morrumbala, Província da Zambézia. Objectivo é de avaliar os impactos decorrentes de desmaio destacam-se os prejuízos emocionais e psicológicos tanto para as vítimas como para os pais ou educadores.

O desmaio, consiste na perda transitória e súbita da consciência e da força muscular, fazendo com que a vítima caia no chão. O transtorno pode ser causado por vários factores, como subnutrição, cansaço, excesso de sol e estresse, e ser precipitado por nervosismo, angústia e emoções fortes, além de ser um sinal comum a muitas outras doenças. Antes de desmaiar, a pessoa pode apresentar alguns sintomas, tais como tontura, sensação de mal-estar, pele fria e pálida e suor frio.

O desmaio outrossim, é cientificamente, chamado por síncope e pode ser descrito como uma abrupta perda da consciência, associada à perda do tônus postural (perda da capacidade de permanecer em pé), seguida de uma rápida e completa recuperação. Ou seja, a pessoa perde a consciência e cai, acordando logo a seguir sem sequelas. A síncope não é uma doença, é um sintoma de alguma doença. A causa mais comum é a chamada reação vagal ou síncope vaso vagal, relacionada à activação inapropriada do nervo vago.

Estudos realizados sobre o fenómeno desmaio, indicam a existência de várias causas. Em muitos casos, a origem é apenas um excesso de emoção, calor intenso e nervosismo. Porém, algumas doenças também podem se manifestar através de desmaios frequentes.

O fenómeno desmaio ou síncope que acontece no ambiente, principalmente, escolar, que maioritariamente afecta adolescentes de 12 à 18 anos de idade, do género feminino, tem gerado preocupações no seio das comunidades, resvalando percepções divergentes, face à cenários que se têm levantados, surgiu a necessidade de construir o seguinte problema: Qual é o papel do psicológico na assistência em adolescentes vítimas de desmaios com idade compreendida

entre 12 à 18 anos, Escola Secundária da Vila de Morrumbala, período de 2023 à 2º Semestre de 2024, Cidade de Quelimane, Província da Zambézia?

O estudo procura responder uma serie de objectivos, sendo o geral - conhecer as técnicas que o psicólogo usa para assistência as pessoas vítimas de desmaios, na Escola Secundária da Vila de Morrumbala; e como objectivos específicos - identificar os tipos de técnicas de assistência; descrever a eficácia e efectividade das técnicas a aplicar e finalmente, apresentar, técnicas preventivas, de intervenção e interacção professor - alunos em casos de desmaios.

Para orientar a pesquisa foram escolhidas seguintes perguntas: Quais têm sido os factores que contribuem ao desmaio? Qual tem sido o desempenho académico de alunas (os) que passaram por situações de desmaio? Que tipo de intervenções que o psicólogo oferecem pós de desmaio? Quais são as fases iniciais de atendimento que oferece a Unidade Sanitária?

Na sequência, a síncope vs desmaio, pode ser entendido como um evento que causa muita apreensão no paciente e nas pessoas que testemunham o facto. Muitas vezes, o desmaio é também um desafio diagnóstico para o médico. Em muitos casos, mesmo após extensa investigação, não se consegue identificar a origem do problema.

O fenómeno, entretanto, pode manifestar-se de diferentes formas, pois algumas pessoas podem sentir vertigens ou tontura antes de desmaiar. Enquanto outras podem ter náusea, sudorese, visão turva ou em túnel, formigamento dos lábios ou pontas dos dedos, dor torácica ou palpitações. Com menor frequência, há pessoas que desmaiam repentinamente, sem nenhum sintoma.

A principal característica da síncope/desmaio é o facto de o paciente desmaiar e acordar logo em seguida de forma espontânea. Entretanto, se durante a queda o paciente bater a cabeça com força ao chão ou em algum objecto duro, ele pode não acordar imediatamente por conta do traumatismo craniano. Neste caso, o paciente apresenta síncope seguida de concussão cerebral.

Na sequência, enquanto algumas causas de desmaios inexplicáveis são inofensivas ou podem ser tratadas com mudanças de estilo de vida simples, outras, podem ser mais

graves. Quando isso acontece um dispositivo de seguimento pode ajudar a concluir ou descartar se um ritmo anormal cardíaco está provocar desmaio. Neste contexto, as causas relacionadas ao coração, incluindo ritmos cardíacos anormais, estão entre as causas mais graves de desmaios, que por vezes se não tiver nenhuma sensação antes de desmaiar, poderá cair inesperadamente e provocar danos físicos.

Segundo estudos, o desmaio considerado como a perda súbita da consciência e do tônus postural, o desenvolvimento de uma intervenção psicológica na crise tem por base um quadro teórico específico, diferente da psicoterapia, que exige do psicólogo estratégias específicas. Contudo, tal como na psicoterapia, a qualidade da relação terapêutica criada pode determinar o sucesso da intervenção.

Face aos cenários acima abordados o papel do psicólogo assume uma relevância na disponibilização de serviços de atendimentos as pessoas vítimas de desmaio que procuram os serviços, especialmente, considerando o impacto emocional e psicológico que esses eventos podem trazer.

Neste contexto, os resultados a produzir neste estudo vão ajudar as comunidades a observar um estilo de vida saudável, como forma de contribuir na prevenção de casos de desmaio em adolescentes, tendo em conta as prováveis causas e factores que atrás foram apontados.

A relevância, por outro lado, da realização desta pesquisa se enquadra em disponibilizar informações a classe académica sobre a necessidade de ajudar aos pais ou a sociedade a compreender as causas de desmaio,

A presente pesquisa foi realizada na Escola Secundaria Geral da Vila de Morrumbala. A Escola possui 14 salas de aula, um bloco administrativo. Foi construída em 2001 e tem uma capacidade de 3.391 alunos, 107 professores que ministram aulas de 7^a à 12^a classes. A Vila de Morrumbala situa-se a 200 quilómetros da Cidade de Quelimane, e localiza-se no Sudoeste da Província da Zambézia, fazendo limites com, a norte, Distrito de Milange, a Sul, o Distrito de Mopeia, a este Distrito de Derre, e a Oeste Distrito de Mutarara (Província da Zambézia).

O trabalho apresenta seguinte estrutura: Capítulo I – Introdução; Capítulo II – Revisão da Literatura; Capítulo III – Metodologia; Capítulo IV – Apresentação, leitura e Interpretação dos dados colectados; Capítulo V – Faz a análise e explicação dos resultados observados; Capítulo VI – Faz conclusão.

Capítulo II

2. Revisão da literatura

2.1 Marco Conceptual

2.1.1 Desmaio

A Organização Mundial da Saúde, [OMS] (2010). Considera desmaio, “como uma perda temporária da consciência e dos tónus posturais, geralmente causada pela redução abrupta do fluxo sanguíneo para o cérebro. É uma condição transitória e, na maioria dos casos, não é um sinal de um problema sério, embora possa ser, em alguns casos”.

Santos (2020), define o desmaio “como uma perda passageira dos sentidos e está relacionado com vários factores, desde fome até problemas cardíacos e neurológicos”.

Síncope, assim, é o termo médico utilizado para descrever a perda da consciência – popularmente conhecida como “desmaio”. Há também na medicina a descrição da pré-síncope, chamada de lipotímia. Trata-se da sensação de perda de dos sentidos e da força muscular, mas sem a perda da consciência, e com integral conservação das funções respiratória e cardíaca. (Adeodato, et al 2005:108).

2.1.2 Adolescência

Segundo a Organização Mundial da Saúde, [OMS] a adolescência é definida “como um período biopsicossocial, em que ocorrem modificações corporais e de adaptação a novas estruturas psicológicas e ambientais, que conduzem o indivíduo da infância à idade adulta”.

Para Ferreira, (2006:32) a adolescência é entendida “como uma etapa de desenvolvimento marcada por drásticas mudanças, tanto a nível físico, como a nível cognitivo e social. Considera-se que se inicia por volta dos 10 anos de idade e termina por volta dos 19 anos”.

2.1.3. Psicólogo

Psicólogo é um profissional que estuda o comportamento humano e os processos mentais. Ele utiliza técnicas e teorias psicológicas para ajudar as pessoas a entenderem e

resolverem problemas emocionais, comportamentais e sociais. Ele, na sua atuação realiza avaliações, oferecem terapia e aconselhamento, e podem trabalhar em pesquisa para entender melhor a mente humana, (Monteiro 2012)

2.2 Desenvolvimento Circunstancial

2.2.1 Caracterização de desmaio

O desmaio, ou síncope, tem uma longa história e foi interpretado de diversas maneiras ao longo dos séculos, desde causas místicas e espirituais até explicações fisiológicas modernas. A compreensão da síncope evoluiu significativamente, e especialmente, nos séculos XIX e XX, com descobertas científicas e avanços médicos que permitiram uma identificação mais precisa das suas causas e tratamentos mais eficazes. Hoje, o desmaio é entendido como um fenômeno fisiológico complexo, muitas vezes envolvendo o sistema circulatório, nervoso e até factores psicológicos.

Desmaio ou Síncope vaso vagal é a perda súbita e temporária da consciência e tônus muscular e acontece geralmente para os jovens, principalmente, mulheres, com boas condições de saúde. A síncope vaso vagal é subdividida em: central decorrente da estimulação emocional; postural quando o indivíduo permanece na posição ortostática muito tempo e situacional: após estimulação específica de aferente sensorial e visceral, (OMS, 2018).

O desmaio na adolescência pode ser desencadeado por diversas razões, incluindo factores físicos, emocionais e psicológicos. É importante entender que essa faixa etária é marcada por mudanças intensas, tanto fisiológicas quanto emocionais, e o desmaio pode ser um sintoma de estresse, ansiedade, fadiga, desidratação, entre outros. (Brasil 2008)

O impacto psicológico de um desmaio em crianças pode variar dependendo de vários factores, como a idade da criança, a frequência dos episódios e a causa subjacente do desmaio. Segundo OMS (2018). Os possíveis impactos incluem:

- **Medo e Ansiedade:** O desmaio pode causar medo tanto na criança quanto nos pais. A experiência de desmaiar pode ser assustadora, e a criança pode se preocupar com a possibilidade de que isso aconteça novamente. A ansiedade em relação a

possíveis futuros episódios pode afectar a criança e até levar a comportamentos de evitação.

- **Baixa Auto-estima e Confiança:** Se a criança desmaia em público ou em situações sociais, ela pode se sentir envergonhada ou constrangida. Isso pode afectar a autoestima e a confiança social, especialmente se houver um estigma associado ao desmaio.

- **Transtornos de Ansiedade:** Se o desmaio estiver associado a condições médicas mais graves ou a uma experiência traumática, pode haver um risco aumentado de desenvolvimento de transtornos de ansiedade, como transtorno de ansiedade generalizada ou transtorno de pânico.

- **Desenvolvimento Emocional:** Crianças que experimentam desmaios frequentes ou que têm problemas de saúde subjacentes podem ter um desenvolvimento emocional alterado. A preocupação constante com a saúde pode levar a uma visão mais pessimista ou insegura da vida.

- **Impacto Social e Escolar:** Dependendo da frequência dos episódios, pode haver impacto nas actividades escolares e sociais da criança. Ela pode precisar de adaptações na escola ou evitar certas actividades, o que pode afectar seu desenvolvimento social e académico.

- **Reacções dos Pais e Familiares:** O impacto psicológico também pode ser influenciado pelas reacções dos pais e familiares. O suporte e a forma como os pais lidam com a situação podem ajudar a criança a processar a experiência de forma mais positiva. O medo ou a preocupação excessiva dos pais também pode aumentar a ansiedade da criança.

A fonte explica supracitada explica que se torna importante que, se uma criança desmaiar, seja realizada uma avaliação médica completa para determinar a causa subjacente e garantir que não haja problemas de saúde mais sérios. Além disso, o apoio psicológico, seja por meio de terapia ou de conversas abertas e encorajadoras com a criança, pode ajudar a lidar com o impacto emocional e psicológico.

2.2.2 Relação entre desmaio e aproveitamento escolar em adolescentes

A relação entre desmaio (ou síncope) e o aproveitamento escolar em adolescentes pode ser complexa, envolvendo factores fisiológicos, emocionais e sociais. Embora o desmaio não seja directamente relacionado ao desempenho académico, alguns aspectos podem interagir de maneira significativa, afectando o rendimento escolar dos jovens, (Vilelas, J. 2009)

2.2.3. Papel do professor e primeiros socorros em crises de desmaio

O papel principal do professor é de oferecer mínimos cuidados ou primeiros socorros. Assim, os primeiros socorros são definidos como a acção realizada contra a vítima diante de uma emergência.

Normalmente, como a chegada dos profissionais de saúde pode demorar, essas acções precisam ser realizadas por quem presencia a situação no local. Portanto, é necessário capacitar a população e assumir o papel de operadora de emergência em diversas situações (Martins et al 2006:99-109)

O aprendizado de técnicas de primeiros socorros é primordial para os professores para auxiliar em condutas, ao cuidar de um aluno doente, administrar medicamentos, verificar a temperatura, checar frequência cardíaca e respiratória, aferir pressão arterial, entre outros cuidados básicos e importantes, até mesmo realizar condutas mediante de: fraturas de extremidades, luxação, obstrução de vias aéreas, crise convulsiva, hemorragia e sangramento, queimaduras, ferimentos, epistaxe, parada cardiorrespiratória, síncope e desmaios, que são os casos mais frequentes de acidentes no meio escolar. (Oliveira, et al 2019)

O autor atras apontado, apresenta seguintes passos:

- Primeiro passo - colocar a paciente deitado de costas no chão, com as pernas mais elevadas do que o corpo;
- Afrouxar as roupas;
- Depois que a vítima voltar a consciência, deixá-la deitada por 5 minutos e depois mais 5 minutos sentado,

- Pois, caso levante-se de forma rápida, poderá ocorrer novo desmaio;
- Caso ocorrer lesões pequenas: podem receber cuidados no local da ocorrência, obedecendo os seguintes passos:

- a) Primeiro passo - Lavar as mãos com água e sabão e calçar luvas;
- b) segundo, passo- realizar a limpeza imediata com água corrente e sabão;
- c) Terceiro passo - cobrir as lesões com gazes; para lesões grandes mesmo procedimento e encaminha para Unidade Sanitária mais próxima.

2.3 Marco Teórico

2.3.1 Modelo de enquadramento teórico do estudo

2.3.2 Perspectiva Psicossocial

O modelo psicossocial para compreender casos de desmaio enfatiza a interação entre factores psicológicos e sociais, além dos aspectos biológicos. Este modelo fornece uma visão holística que pode ser muito útil na avaliação e manejo de casos de desmaio, considerando não apenas as causas físicas, mas também as dimensões psicológicas e sociais envolvidas. Ferreira, (2006:32).

No modelo psicossocial enfatiza-se a Teoria do Desenvolvimento Psicossocial de Erik Erikson que é o marco na psicologia do desenvolvimento que explora como a personalidade se forma e evolui ao longo da vida. Nesta teoria o Erikson propôs que o desenvolvimento humano ocorre em oito estágios, cada um caracterizado por um conflito psicossocial que a pessoa deve resolver para avançar de maneira saudável, (Erickson, 1976).

2.3.3 Causas de desmaio

Segundo Ogden, (1999) as causas de desmaio são variadas e podem “incluir desde um simples jejum prolongado com consequente queda na taxa de glicose até problemas neurológicos graves. É importante também destacar que, apesar da variedade de causas, os desmaios são mais comuns em adolescentes e em idosos”.

Brasil (2008), explica que a causa comum de desmaios é a hipoglicemia, geralmente associada ao diabetes. Nesses casos, os desmaios tendem a ser acompanhados

de um mal-estar intenso. Pessoas que não se alimentam adequadamente e que praticam exercícios físicos em jejum também podem sofrer com esse problema. Entretanto, destaca outras causas:

- a) Originados por problemas cardíacos, como arritmias, infarto, alterações das valvas cardíacas ou outros problemas cardíacos congênitos.
- b) Provocados por uso de medicamentos, dentre estes são mais comuns medicamentos para a pressão. Por distúrbios do metabolismo como uma baixa de açúcar do sangue. Causas psíquicas como episódios graves de ansiedade, depressão ou pânico.
- c) Causas ainda não esclarecidas ou ainda o que chamamos de hipersensibilidade do seio carotídeo que é uma condição rara que o indivíduo pode desmaiar devido o uso colarinhos apertados, por exemplo, pois isso pode estimular uma resposta no organismo dessas pessoas fazendo com que a pressão e batimentos cardíacos diminuam de repente, ocasionando o desmaio.

No entanto, em algumas pessoas que desmaiam, os músculos se contraem de forma breve e involuntária, fazendo parecer uma convulsão. O desmaio pode acontecer em pessoas de qualquer idade, mas as causas mais perigosas de desmaio são comuns em pessoas mais velhas.

De forma geral, os desmaios podem ser provocados tanto por causas neurológicas quanto por causas cardíacas, vasculares e metabólicas. Abaixo, explicamos algumas das principais causas de desmaios e suas respectivas formas de tratamento, (Brasil 2008)

Neste contexto, aponta-se ainda que uma das causas muito comuns de síncope é a forma psicogênica, situação em que a pessoa que têm os sintomas costuma estar sofrendo de um transtorno psiquiátrico ou estar passando por um período de estresse emocional e psicossocial importante. Esse é um diagnóstico a ser considerado em caráter de exclusão, ou seja, é importante que se tente descartar as causas acima descritas de síncope antes de se considerar que se trata de um sintoma relacionado à psique, (Melo 2008).

2.3.4 Consequências psicológicas em casos de desmaios

Byrne, et al (2018:74). define consequências psicológicas como prejuízos que adolescente pode ter em sua saúde mental, decorrentes de um episódio de estresse que venha resultar de medo e horror.

A fonte acima indicada explica que o dano psicológico pode ser caracterizado pela identificação de alguns elementos ou o conjunto de aspectos comportamentais, tais como: presença de alteração do comportamento, emitido anteriormente (alteração do sono, alimentação, concentração, irritabilidade, hipervigilância).

2.3.4 Papel do psicólogo em situações de crise de desmaio ou síncope

O psicólogo desempenha um papel crucial no apoio a adolescentes que vivem crises de desmaio, especialmente, quando esses episódios têm um componente emocional ou psicológico significativo. Embora o desmaio tenha causas físicas, como desidratação, problemas cardíacos ou baixa pressão, factores emocionais ou psicológicos também podem estar envolvidos, como estresse, ansiedade ou crises emocionais. O papel do psicólogo pode ser abordado de diferentes formas, segundo indica, (Martins et al 2006:99-109):

Apoio emocional imediato - Durante ou após um episódio de desmaio, o psicólogo pode fornecer apoio emocional, ajudando a adolescente a lidar com sentimentos de medo, ansiedade ou confusão

- **Reassurance e calma:** Garantir que a adolescente se sinta segura, aliviando as tensões emocionais que podem surgir durante ou após o desmaio.

- **Escuta ativa:** Ouvir as preocupações e medos da adolescente sobre os episódios, sem julgamentos, promovendo um espaço de expressão e alívio emocional.

b) Identificação as causas emocionais - O psicólogo pode ajudar a adolescente a identificar possíveis factores psicológicos que possam estar a contribuir para o desmaio, tais como:

- **Ansiedade:** A pressão de provas escolares, conflitos familiares, ou a pressão social podem gerar níveis elevados de estresse, que podem desencadear um desmaio.

- **Distúrbios alimentares ou de sono:** Ansiedade relacionada ao corpo, distúrbios alimentares ou privação de sono podem afetar o bem-estar físico e emocional da adolescente.

- **Transtornos emocionais:** O desmaio pode ser uma resposta a um episódio de estresse pós-traumático ou outras questões emocionais, como depressão.

c) Psicoeducação - o psicólogo pode oferecer informações à adolescente sobre como o corpo e as emoções estão interligados. Essa psicoeducação pode incluir:

- **Compreensão do corpo:** Explicar como o estresse ou a ansiedade podem impactar o corpo fisicamente, provocando reações como o desmaio.

- **Estratégias de enfrentamento:** Ensinar técnicas para lidar com o estresse e a ansiedade, como respiração profunda, ou relaxamento muscular progressivo.

- **Apoio na construção de habilidades emocionais e cognitivas** - Ajudar a adolescente a desenvolver habilidades de enfrentamento saudáveis para gerenciar o estresse e emoções intensas pode reduzir a probabilidade de novos episódios de desmaio. Algumas abordagens incluem:

d) Terapia cognitivo-comportamental (TCC): Essa terapia pode ser útil para reestruturar pensamentos distorcidos, identificar padrões de pensamento que aumentam o estresse e ensinar formas mais saudáveis de lidar com as emoções.

- **Técnicas de regulação emocional:** Ensinar à adolescente como identificar e regular suas emoções para prevenir episódios de crise.

e) Avaliação de fatores psicossociais - o psicólogo pode avaliar os factores psicossociais que podem estar afectar a saúde mental da adolescente, como:

- **Pressões sociais ou familiares:** O impacto da família, dos amigos ou da escola pode ser um fator de estresse que contribui para a crise.

- **Apoio social:** Incentivar a adolescente a fortalecer suas redes de apoio, como amigos, familiares ou grupos de suporte, pode ajudar a reduzir o isolamento e a solidão emocional.

f) Encaminhamento para outros profissionais - caso o psicólogo identifique que o desmaio tenha uma causa médica ou se o quadro emocional for grave, o profissional pode fazer o encaminhamento para médicos ou outros especialistas, como cardiologistas, endocrinologistas ou psiquiatras, para uma avaliação mais completa. O trabalho multidisciplinar é essencial para garantir um tratamento adequado.

g) acompanhamento e prevenção de recaídas - o psicólogo pode ajudar a adolescente a monitorar seus progressos e identificar sinais precoces de estresse ou outras dificuldades emocionais que possam indicar uma nova crise. O acompanhamento contínuo pode ser fundamental para evitar a recorrência do desmaio.

Os autores supracitados fazem lembrar sempre que, apesar de um psicólogo estar capacitado para lidar com situações de emergência, em termos de suporte emocional e primeiros socorros básicos, as questões médicas devem ser avaliadas por profissionais de saúde qualificados.

2.4 Marco Referencial

2.4.1. Percepções sobre os Motivos dos desmaios

Para algumas pessoas, o motivo dos desmaios é o facto de a infraestrutura da escola ter sido erguida onde havia um cemitério. Para outras, rituais tradicionais não foram seguidos. O régulo comunitário Júlio Joenta atribui a culpa pelos desmaios à própria Direção Provincial de Educação da Zambézia por não ter honrado com os princípios tradicionais.

Eu pessoalmente estive lá no dia do lançamento da primeira pedra para a construção da escola, lá para os anos 2011 e 2012. Quando a construção terminou, não houve cerimónias de abertura e nem fomos chamados. Era preciso chamar os anciãos da zona, as autoridades do bairro e fazer uma cerimónia. Nós, líderes, temos essa missão de fazer as cerimónias para as pessoas viverem tranquilamente. Não sabemos se são espíritos. A ignorância da tradição pode ser o motivo do problema", opina o régulo.

O régulo desmente, no entanto, que os desmaios estejam a acontecer, porque a escola foi construída numa área em que havia um cemitério. "Ali onde foi construída a escola não havia um cemitério. Aquele espaço pertencia a várias famílias. Eu não sei se foram indemnizados ou não. Se não foram pagos isso também pode constituir problema", diz.

O académico e activista social Ricardo Raboco analisa os desmaios como uma forma de pressão social a uma cerimónia de evocação aos espíritos dos antepassados.

"É preciso reconhecer o papel ou a autoridade do tradicional dentro de uma comunidade. As pessoas se esquecem, mas quando são assombradas por uma situação elas se lembram da existência deles. Por detrás disso está uma forma de controlo social que esta autoridade tradicional tende a ter sobre a sociedade para reivindicar o seu papel social que, do ponto de vista histórico, foi marginalizado", explica.

Face aos sentimentos de opiniões apresentados, concluiu-se a necessidade de envolvimento da associação dos médicos tradicionais da Zambézia. Para o efeito, convidado o respectivo presidente, aconselhou a direcção da escola a realizar uma cerimónia tradicional de culto aos antepassados no local.

Na sequência, sabe-se que casos semelhantes de desmaios colectivos já foram registados em outros países do mundo. Em 2014, mais de 200 raparigas sofreram com desmaios misteriosos numa escola de El Carmen de Bolívar, no norte da Colômbia.

Uma das prováveis explicações, dada por autoridades de saúde do país, foi o fenómeno da "resposta psicogénica em massa", uma espécie de medo colectivo que se contagia. Ao fazer a análise clínicas das estudantes, os médicos não encontraram nenhuma doença específica. Um fenómeno semelhante ocorreu em Taiwan, depois de uma campanha de vacinação em massa para prevenir a gripe suína (N1H1).

2.4.2 Estudo clínico de síncope em pacientes com perdas de consciência e de tônus postural,

Estudo desenvolvido por Thiago da Rocha Rodrigues em Belo Horizonte (2006 mostra que as Síncopes ou desmaios podem acompanhar-se de convulsões e serem

confundidas com epilepsia. Ambas assíndromes estão associadas a aumento de mortalidade. O estudo levantou como **Objetivos** – Avaliar a proporção de pacientes encaminhados ao neurologista com convulsões, perdas de consciência, quedas e eletroencefalografias normais, que apresentem causas para síncope. Avaliar quais as causas cardiológicas mais frequentes de síncope nesta população e quais os testes diagnósticos mais úteis. Revisar a literatura sobre o tema perdas transitórias de consciência e convulsões.

Métodos – Foi um estudo transversal com 49 pacientes consecutivos, com idades de 6 a 85 anos ($40.9 \pm 24,3$). Todos os pacientes foram submetidos a exame clínico, ECG e ecocardiográfica. Testes de inclinação, Holter-24-h e massagens de seio carotídeo foram realizados quando necessários. Estudo eletrofisiológico foi realizado em pacientes com cardiomiopatia ou palpitações taquicárdicas.

Resultados – Anticonvulsivantes haviam sido prescritos a 31 PTs (63.3%). Síncope neurocardiogênica foi detectada em 20 pacientes (40.8%), arritmias graves em 6 (12.2%), hipersensibilidade de seio carotídeo em 6 (12.2%), hipotensão postural em 3 (6.1%), estenose aórtica grave em 1 (2,0%), hipersensibilidade carotídea e síncope vaso vagal em 1 (2.0%) e associação de síncope e epilepsia em 4(8,2%). Nenhuma causa foi encontrada em 14 (28.6%) pacientes. Dentre as arritmias, houve 2 bloqueios atrioventriculares totais, 1 taquicardia ventricular sustentada, 1 taquicardia atrial rápida e 2 taquicardias reentrantes nodais. Diagnósticos presumíveis para síncope foram encontrados em 35 (71.4%) pacientes. Pacientes com e sem anticonvulsivantes apresentaram 64.5% e 83.3% de causas para síncope, respectivamente (OR = 0.20 – IC 95% 0.09 a 1.54 – p = 0.20).

Conclusões - esta população apresentou alta proporção de causas presumíveis para síncope/desmaio. As causas mais comuns foram síncope neurocardiogênica, arritmias cardíacas graves e hipersensibilidade de seio carotídeo. O uso de anticonvulsivantes não diferenciou os grupos com e sem síncope. Arritmias potencialmente letais podem estar presentes.

Capítulo III

3. Metodologia

Metodologia é conjunto de processos pelos quais se torna possível conhecer uma determinada realidade, produzir determinado objectivo ou desenvolver certos procedimentos ou comportamento. Enquanto o método é um conjunto de regras que permitem levar a identificar a forma pela qual alcança-se determinado fim ou objectivo, (Gil, 2002)

Pretende-se com este estudo apresentar o percurso metodológico a usar para almejar os objectivos preconizados. Sendo assim o roteiro da pesquisa, identificar tipo de pesquisa, as técnicas a utilizar para a obtenção de informações, população e amostra.

Segundo Fortin (2006:147), a fase metodológica consiste em “esclarecer os meios e as actividades para realizar a investigação, isto é, visa descrever as estratégias que permitem verificar as hipóteses ou responder as questões de investigação formuladas na fase precedente”. Assim sendo, no presente capítulo, faz-se menção às técnicas e instrumentos utilizados na recolha de dados.

3.1. Tipos de Pesquisa

3.1.1. Quanto à Abordagem

Quanto à abordagem, trata-se de uma pesquisa qualitativa, que analisou com aprofundidade a temática sobre os desmaio em adolescentes no ambiente escolar.

Segundo Gil (2009:10), a pesquisa qualitativa constitui “o modo de descrever um fenómeno levando como preocupação central a compreensão da lógica que permeia a prática que se dá na realidade”.

Para Marconi e Lakatos (2004), a abordagem qualitativa “trabalha os dados buscando seu significado, tendo como base as percepções do fenómeno dentro do seu contexto” e uso da descrição qualitativa procura captar não só a aparência do fenómeno como também suas essências, procurando explicar sua origem, relações, mudanças e consequências.

3.1.2. Quanto aos Objectivos

Tratar-se, de uma pesquisadescritivaa escolha deste tipo de pesquisa justifica-se pelo facto de permitir descrever as características de determinado fenómeno.

Gil (2009:16), explica que“a pesquisa descritiva visa proporcionar maior familiaridade com o problema com vistas a torná-lo explícito ou a construir hipóteses. Assim, envolve levantamento bibliográfico e entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado”.

3.1.3. Quanto a natureza

A pesquisa foi aplicada, porque destinou a geração de conhecimento para a solução de problemas específicos. Segundo Gil (2017) este tipo de pesquisa abrange estudos elaborados com a finalidade de solucionar problemas apresentados no âmbito social em que a pesquisadora vive.

3.1.4. Quanto aos procedimentos

Foi desenvolvido um estudo de caso, bem como consulta a revisão de material bibliográfico já publicados.

3.2.População e Amostra

3.2.1. População

A pesquisa foi desenvolvida na Escola Secundaria de Morrumbala envolvendo, adolescentes, profissionais de educação, e psicólogos em serviço no Hospital Distrital de saúde, num total de, 35 elementos. Segundo Marconi e Lakatos (2001:54) população é conjunto total dos indivíduos, que contém as mesmas características. Para o efeito, a população de estudo constituída pelos profissionais, atrás descritos.

3.2.2. Amostra

Richardson & Silveira (2009:31), explicam que a amostra é uma parcela convenientemente seleccionada da população, isto é, um subconjunto da população a estudar.

3.2.3. Tamanho de amostra

O tamanho da amostra desejável, é determinado pelas variáveis esperadas nos dados, isto é, quanto variados são os dados, tanto maior deverá ser o tamanho da amostra para que se obtenha um nível de exactidão desejado. Assim, para a presente pesquisa estabeleceu-se como amostra 6 elementos seleccionados de forma aleatória, sendo 3 adolescentes (alunos), 2 Profissionais de educação, e 1 Profissionais de saúde, (Richardson & Silveira (2009:32),

3.2.4 Tipo de amostragem

Para a realização deste estudo foi usada uma amostragem não probabilística e, o estudo empírico. Marconi e Lakatos (2001) consideram que a amostragem não probabilística por conveniência a pesquisadora tem a possibilidade de seleccionar os elementos a que tem acesso, ou seja, pessoas que tem alguma forma que representam a população em estudo.

3.2.5. Variáveis

São elementos, características ou factores que podem ser medidos, manipulados ou controlados durante o estudo. Elas representam aspectos do fenómeno investigado que podem variar ou assumir diferentes valores e são fundamentais para a formulação de hipóteses, colecta de dados e análise dos resultados, (Richardson & Silveira (2009:40)

3.2.5.1 Variáveis sócio-demográficos

Variáveis sócio demográficas são características ou atributos relacionados à população estudada que ajudam a descrever e categorizar os indivíduos de acordo com aspectos sociais e demográficos. Essas variáveis são frequentemente utilizadas para segmentar ou classificar os participantes de uma pesquisa, proporcionando uma melhor compreensão das diferenças entre os grupos e como esses aspectos podem influenciar os fenómenos analisados, (Richardson & Silveira (2009:41).

Para esta pesquisa as variáveis consideradas são Idade. Estado Civil, Nível de Escolaridade, Local de Residência, Género e Ocupação.

3.2.6. Variáveis de estudo

Papel de psicólogo, Assistência, Pessoas, Vítimas de Desmaios

3.3. Técnicas e Instrumentos de recolha de dados

Para efeito desta pesquisa foi empregue uma entrevista semi-estruturada acompanhada por um guião de pergunta abertas, como instrumento.

3.3.1. Entrevista

A entrevista é uma das técnicas de colectiva dos dados mais utilizadas que consiste no desenvolvimento de precisão, focalização, fidelidade e viabilidade de certo acto social. Segundo Marconi e Lakatos (2005:198), trata-se de uma conversação que se efectua face a face, de maneira metódica, proporcionando aos entrevistado, verbalmente, a informação necessário.

3.4. Procedimentos administrativos de selecção de Amostra

Os procedimentos administrativos, foram observados diferentes variáveis, destacando-se a submissão do estudo em primeiro lugar a Direcção da Comissão científica do Instituto Superior de Humanidades, Ciências e Tecnologias. Seguidamente, remetido aos Serviços Provinciais de Saúde bem como ao Comité de Bioética Provincial.

Na sequencia, a pesquisadora apresentou-se aos Serviços Distritais de Educação, sobre a qual foi encaminhada a Direcção da Escola Secundaria Geral de Morrumbala da Vila Sede, na qual esclareceu os objectivos da pesquisa e solicitou aos alvos a participarem no estudo, na qual foram solicitados a assinarem o termo de consentimento livre.

A fase seguinte, os participantes foram seleccionados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos no estudo e posteriormente os participantes foram submetidos a entrevista individual, obedecendo princípios de privacidade, durante 14 dias úteis da semana.

Durante colecta de dados foram registados em fichas de entrevista, que para efeitos forma elaborados. Outrossim, a colecta de dados no campo, foi feita através de conteúdos das informações obtidas ao longo da entrevista e a respectiva correcção e interpretação sobre o papel do psicológico na assistência às pessoas vítimas de desmaios

3.4.1 Critérios de selecção de Amostra

Inclusão

- Ser aluno com caso de desmaio;
- Ser professores com aluno que viveu episódio de desmaio;
- Ser psicólogo que tenha lidado com aluno com episódio de desmaio;
- Serem residentes, respectivamente, na Vila de Morrumbala.
- Aceitar participar na pesquisa.

- Exclusão

- Ser aluno da Escola Secundaria Geral de Morrumbala sem casos de desmaio;
- Professor com aluno a frequentar a ESG de Morrumbala sem episódio de desmaio.
- Não ser residentes na Vila de Morrumbala e
- Não aceitar a participação na pesquisa.

3.4.2. Considerações éticas

A Declaração de Helsinquia, de 2013, estabelece os princípios éticos para a pesquisa médica envolvendo seres humanos, inclusive a pesquisa com dados identificáveis e material biológico humano. Para o efeito, a pesquisa foi realizada na Escola Secundaria de Morrumbala, e os dados obtidos foram tratados com confidencialidade

A referida Declaração preconiza ainda que os participantes foram tratados com respeito, tendo e garantido o direito de decidir livremente sobre sua participação, com base em informações claras.

3.4.3. Analise e interpretação dos dados

Os dados da presente pesquisa, foram analisados e interpretados usando o método de análise pré-estabelecido de Laurence Bardin, que permitem o estudo da interacção entre os seres humanos alinhando o conteúdo das mensagens através dos dados das entrevistas a realizar envolvendo aos adolescente com casos de desmaio, junto o guião de entrevista e a síntese dos resultados obtidos.

Capítulo IV

4. Apresentação dos Resultados

O capítulo em apressa foi reservado a apresentação e interpretação dos dados obtidos durante o processo de colecta no campo. Os dados são considerados como narrativas, expressas pelos diferentes intervenientes neste estudo, nomeadamente: adolescentes, profissionais de educação e psicólogos num total de 6 elementos.

Com vista a facilitar a compreensão dos dados, bem assim a sua análise, os participantes foram codificados da seguinte maneira: R1...significando aluno um (1) assim em diante; seguidamente, Pe1...que significa Profissional de educação e, finalmente, Ps1...deve se ler Psicólogo, respectivamente.

Na sequência da análise sócio-demográfica, optou-se por categorizar os participantes, usando as variáveis sexo, idade, escolaridade, estado civil e ocupação (profissão). A amostra da pesquisa foi de 6 participantes, dentre adolescente e aluno, profissional de educação Psicólogo, residentes na Vila de Morrumbala.

4.1. Características sócio-demográficas dos participantes

A análise sócio-demográfica foi feita tendo em conta a categorização das seguintes variáveis sexo, idade, nível de escolaridade, profissão, estado civil. Amostra da pesquisa foi de 10 participantes dos quais 5 raparigas que tiveram episódios de desmaio na Escola Secundaria de Morrumbala, 3 profissionais de educação e psicólogo 2

Mapa 1: Características sócio-demográficas de raparigas

N.º	Alunas	Sexo	Idade	Escolaridade	Profissão	Estado Civil	Local de residência
1	A1	F	16	11 ^a	Estudante	solteira	S. Machel
2	A2	F	15	10 ^a	“	“	Morrumbala
3	A3	F	17	10 ^a	“	“	S. Machel

Fonte: elaboração própria.

Mapa2: Características sócio-demográficas dos profissionais de educação

N.º	Profissionais de educação	Sexo	Idade	Escolaridade	Profissão	Estado Civil	
1	Pe1	M	42	Licenciatura	Docente	Casado	S.Machel
2	Pe2	M	26	“	“	“	“

Fonte: elaboração própria).

Mapa3: Características sócio-demográficas dos psicólogos

N.º	Pais e encarregados	Sexo	Idade	Escolaridade	Profissão	Estado Civil	
1	Ps1	M	38	Licenciatura	Psicólogo C.	Solteiro	Marumbala

Fonte: elaboração própria

Os dados sobre as características sócio-demográficas das 3 alunas que fizeram parte da pesquisa tinham o nível de escolaridade de 10^a a 11^a classe, respectivamente e curiosamente, o episódio desmaio, apenas encontra como vítimas as raparigas. Os resultados coincidem com os verificados numa escola da Colômbia em 2014, segundo os quais o fenómeno desmaio afectou mais de 200 raparigas da escola El Carmen de Bolivar, no norte de Lolombia. Adianta que uma das prováveis explicações, dada pelas autoridades de saúde daquele país, foi que o fenómeno da "resposta psicogênica em massa", uma espécie de medo colectivo que se contagia.

4.2. Apresentação de questões e de respostas das raparigas entrevistadas

Questão1 - O que entende por desmaio?

R1 – “Entendo por desmaio como fenómeno psicológico que afecta pessoas, principalmente, nas raparigas, ficando numa situação de inconsciência”.

R2 – “Entendo que desmaio é um fenómeno que acontece na escola”

R3 – “Para mim o desmaio é a perda total de consciência e da capacidade de ficar de pé”

Da análise feita sobre a questão apresentada deu para perceber que as raparigas entrevistadas têm conhecimento sobre o fenómeno desmaio.

Questão 2 – Na sua opinião, quais têm sido as prováveis causas que ti provocam desmaio?

R1 – “Fome, calor forte e cede, o medo, a tristeza e também mentalizar esse fenómeno”

R2 – “As causas que me provocam desmaio são: fadiga por excesso de trabalho caseiro dores de cabeça forte, vertigens, e começo a ficar fraca”

R3 – O que me provoca desmaio é o calor intenso e falta de água para beber, o medo naquele momento que alguém desmaia você fica muito assustada e passa mal e fica totalmente sem ar”

Para esta questão os resultados apresentados por participantes indicam que pensamentos negativos, dores de cabeça forte, vertigens constituem os sinais para o desencadeamento de desmaio.

Questão 3 – Depois de passar por desmaio, como tem se sentido?

R1 – “Muito mal, com fraqueza e dores de todo corpo, porque o desmaio.”

R2 – “Me sinto fraca, sem forcas. Sinto frio e dores nuito forte do corpo e fico sem vontade de dormir”

R3 – “Depois de passar o episodio de desmaio me sinto fraca e com muitas dores do corpo”

As respostas dadas mostram com a apreensão o sofrimento que traz para as raparigas depois de voltar a normalidade e, naturalmente deixa traumas que certamente, podem impactar negativamente na sua vida estudantil bem como social.

Questão 4 – Como os desmaios afectam suas relações com colegas e professores?

R1 – “As relações são diferentes, porque alguns professores e alunos acabam se afastando de nós alegando o medo”.

R2 – “Não sei como explicar porque depois do desmaio se fica inconsciente e só depois de acordar, me falam por exemplo: que você deu corrida aos professores”.

R3 – “Sim afecta o ambiente de relacionamento com colegas e professores, porque sinto vergonha, mas, consegue-se superar”.

Segundo os depoimentos das raparigas, conclui-se que a vergonha e isolamento têm marcado o seu cotidiano embora desenvolvem esforços de ultrapassar.

Questao 5 – Na sua opinião, como tem sido o seu aproveitamento escolar depois de experimentar a crise de desmaio?

R1 – “Depois de passar por desmaio, o desempenho escolar não tem sido normal, porque perde muitas matérias”.

R2 – “O meu desempenho tem sido de dificuldades de aprendizagem”.

R3 – “O desempenho escolar tem sido totalmente difícil porque vivem-se ambiente de ansiedade e medo, a julgar que qualquer momento pode vir acontecer o desmaio.

Os resultados mostram que as crises de desmaio impacta negativamente na vida escolar, pois as raparigas entendem que propiciam atraso na apropriação das matérias dadas, bem também desenvolvem o medo, pois se acha que há qualquer momento pode vir acontecer.

Questão 6 – Episódios de desmaio têm sido desafios para a sua vida social e escolar? Se sim, como supera?

R1 – “Para superar estes episódios tem que ter apoio familiar e de um psicólogo”.

R2 – “Tenho estado a pedir ajuda dos meus pais. Entretanto, o governo e comunidades deve estudar a forma de fazer parar isto, através de tratamento, bem como dos pesquisadores”.

R2 – “Certamente tem sido desafio que os desmaios representa algo anormal e, nalgum momento prejudica a minha vida social e escolar, porque pode provocar problemas mentais. Tenho tido apoio de familiares”.

As raparigas entrevistadas explicaram que os casos de desmaios a forma de superação dos traumas é de ter apoio dos familiares e dos psicólogos. Acreditam que as autoridades legais, cientistas e comunitárias, devem fazer a sua parte para trazerem solução desta problemática.

4.3. Apresentação de questões e de respostas aos profissionais de Educação

Questão 1 – Que percepção tem sobre o desmaio?

Pr1 – “o desmaio é fenómeno que acontece sem previsão da sua acção”.

Pr2 – “Entendo como a perda de consciência, principalmente as meninas, onde a recuperação é espontânea”.

Na crise de desmaio os entrevistados mostraram terem conhecimento, pois as opiniões emitidas sobre o fenómeno deu para entender que estes têm o domínio técnico do desmaio.

Questão 2 – Na sua opinião como as crises de desmaios afectam o desempenho académico, comportamental e social dos alunos?

Pr1 – “O fenómeno desmaio a surgir de forma recorrente pode afectar de uma maneira negativa o processo de ensino-aprendizagem por estar associado e afectar severamente o psíquico do aluno”.

Pr2 – “O desmaio afecta negativamente o desempenho académico”.

Quanto a pergunta acima expressa, os participantes entendem que a crise de desmaio, acontecendo de forma continuada, por estar associado aos processos mentais, podem os seus efeitos, contribuir negativamente no fraco desempenho académico.

Questão 3 – Quando terá ocorrido o primeiro caso de desmaio?

Pr1 – “Não me lembro”

Pr2 – “O primeiro caso de desmaio deu-se no ano de 2022”.

Questão 4 - Qual tem sido a frequência de episódios de desmaio?

Pr1 – “É contínua”.

Pr2 – “A frequência de episódio de desmaio é de 10 à 15 minutos, afectando as meninas, no espaço entre às 8H00 às 10H00 e 14H00 às 15H00”;

Questão 5 – Qual tem sido o grupo alvo?

Pr1 – “Para a nossa escola o grupo alvo tem sido, curiosamente, raparigas”.

Pr2 – “O grupo alvo são as meninas com idade de 14 à 16 anos de idade”.

Questão 6 - Na sua opinião, que apoio a escola necessitava para lidar com os casos de desmaio?

Pr1 – “A alocação de um psicólogo”

Pr2 – “Qualquer apoio seja bem vindo”

Questão 7 – O que poderia ser feito para melhorar o suporte psicológico das meninas que tiveram crises de desmaios?

Pr1 – “Sugiro que os professores devem ter preparacao tcnica-basica para saber lidar com casos de desmaio”.

Pr2 – “Para melhorar o suporte psicológico, as alunas que desmaiam seja necessário todas serem submetidas aos exames psicológicos”.

4.4. Apresentação de questões e de respostas aos Psicólogos

Questão 1 – Qual tem sido o papel; de psicólogo face aos episódios de desmaios?

Ps1 – “O papel de psicólogo perante a crise de desmaio é de prestar os primeiros socorros, avaliar o impacto psicossocial, identificar as prováveis causas e submeter a vítima e dar apoio psicológicos a família”.

Questão 2 – Quais são as fases iniciais de atendimento que oferece a Unidade Sanitária a vítima de desmaio?

Ps1 – “Os casos dão entrada a Unidade Sanitária através de banco de socorros, onde os pacientes são estabilizados, seguidamente são solicitados os psicólogos ou psiquiatra para intervenção”.

Questão 3 - Quais tem sido as intervenções oferecidas as vitimas de desmaio?

Ps1 – “São oferecidas as intervenções de fórum psicológico que consiste, numa entrevista e seguidamente a aplicação de terapias individuais e grupo”.

Questão 4 – De que forma é realizado o processo de acompanhamento as vitimas?

Ps1 – “O processo de acompanhamento as vitimas consiste em colher a historia clínica a paciente, aplicação de teste diagnostico de transtorno mental, apoio psicológico; terapias que são varias, dependendo de tipo de transtorno que for a apresenta; realizar sessões, que podem ser duas por mes e dependendo de gravidade, o numero de sessões poder ser semanalmente”.

Capítulo V

5. Discussão dos Resultados

O Capítulo faz a apresentação dos resultados obtidos durante as actividades do campo com foco, fundamentalmente, aos objectivos específicos desenhados, que se circunscrevem em identificar os tipos de técnicas de assistência; descrever a eficácia e efectividade das técnicas a aplicar e finalmente, apresenta, as técnicas preventivas, de intervenção e interacção aos professores – e alunos vítimas de desmaio, na Escola Secundária Geral da Vila de Morrumbala.

Da análise feita sobre a questão apresentada relacionada com o entendimento das adolescentes deu para perceber que as raparigas entrevistadas têm conhecimento sobre o fenómeno desmaio, pois as entrevistadas o desmaio é a perda total de consciência e da capacidade de ficar de pé. Esta interpretação responde ao conceito dado por Santos (2020), define o desmaio como uma perda passageira dos sentidos e está relacionado com vários factores, desde fome até problemas cardíacos e neurológicos.

Quanto à relação que tem o desmaio e aproveitamento escolar, os resultados mostram que as crises de desmaio impactam negativamente na vida escolar, pois as raparigas entendem que propiciam atraso na apropriação das matérias dadas, bem como desenvolvem o medo, pois se acham que a qualquer momento pode vir acontecer. Esta abordagem Vilelas, (2009), considera que embora o desmaio em adolescentes não tenha uma relação directa com o desempenho académico, as consequências de episódios recorrentes, como a perda de aulas, o estresse físico e emocional, podem impactar negativamente no aproveitamento escolar. Sendo assim, abordagens interdisciplinares envolvendo médicos, psicólogos e educadores são fundamentais para lidar com esses desafios e melhorar o rendimento académico do adolescente.

Depois de passar por desmaio, as raparigas o seu estado de espírito estabiliza-se. Entretanto, ficam traumas, situação que impacta negativamente a vida estudantil bem como social. Segundo estudos desenvolvidos por Ogden, (1999) mostram que o comportamento das adolescentes vítimas de desmaio (ou síncope) pode variar de acordo com a causa do desmaio e o contexto em que ele ocorre. No entanto, algumas reacções e comportamentos comuns podem ser observados, como:

Na análise das respostas obtidas sobre as prováveis causas que propiciam desmaio em raparigas na Escola Secundária Geral da Vila de Morrumbala, ficou percebido que a fome e a fadiga provocada por excesso de trabalho caseiro e sede intensa, particularmente, são apontados como as principais causas. Estas percepções consubstanciam os estudos realizados por Ogden, J. (1999) segundo aos quais as causas de desmaio são variadas e podem incluir desde um simples jejum prolongado com consequente queda na taxa de glicose até problemas neurológicos graves.

No que diz respeito ao papel de psicólogo face aos episódios de desmaios deu para entender que a intervenção do psicólogo tem sido crucial que consiste em prestar os primeiros socorros, avaliar o impacto psicossocial, identificar as prováveis causas, submeter a vítima ao processo de acompanhamento bem como dar apoio psicológico à família. Esta abordagem enquadra-se nos estudos realizados por Martins et al (2006:99-109) que explicam que, o papel principal do psicólogo é garantir a segurança e o bem-estar do indivíduo e recomendada para actuar adequadamente nas situações de crise de desmaio.

O psicólogo, por outro lado, desempenha um papel crucial no apoio a adolescentes que vivem crises de desmaio, especialmente, quando esses episódios têm um componente emocional ou psicológico significativo. Embora o desmaio tenha causas físicas, como desidratação, problemas cardíacos ou baixa pressão, factores emocionais ou psicológicos também podem estar envolvidos, como estresse, ansiedade ou crises emocionais. O papel do psicólogo pode ser abordado de diferentes formas, nomeadamente, (Cardoso, T.A.O. 2006;188):

Capítulo VI

6. Conclusão

O presente estudo pretendeu conhecer o papel do psicológico na assistência as pessoas vítimas de desmaios com idade compreendida entre 12 à 18 anos, na Escola Secundária Geral da Vila de Morrumbala, no período de 2023 ao 2º Semestre de 2024, Cidade de Quelimane, Província da Zambézia?

Quanto as prováveis causas que provocam crises de desmaio está evidenciada que os factores tais como fadiga por excesso de trabalho caseiro, estresse, a desidratação, constituem os potenciais motivos para o desencadeamento de desmaios em adolescentes.

Relativamente a associação entre desmaio e aproveitamento escolar entende-se que o desempenho que se caracterizado por dificuldades de aprendizagem que resvala em ansiedade, medo e autojulgamento perante a comunidade escolar e sociedade em geral.

No que concerne ao papel do psicólogo em morenos de crise de desmaio ou síncope entendeu-se como um agente interventivo nos casos de crise, fornecendo ferramentas de apoio mental e psicológico para a vítima e social para a família.

Na sequência a pesquisa conclui que ao nível do ambiente social não existe informações consistentes sobre a causa de desmaio, por isso, remetem-se os casos a interpretação diabolizantes, isto e, aos espíritos ascentrais. O recurso aos médicos tradicionais acompanhados com as suas pericias tem sido o desejo das famílias.

Neste contexto, surge a necessidade de realização coordenada de acções envolvendo as autoridades de saúde, comunitária e famílias que tenham como propósitos:

- Partilhar conhecimentos técnicos - científicos sobre as causas de desmaio;
- Explicar, de forma pedagógica, sobre a necessidade de prestar atenção as crianças em idade escolar, propiciando alimentação equilibrada e envolver em actividades extras que permitem ou repouso, principalmente, as raparigas;

- Valorizar, as autoridades de saúde, as percepções dos médicos tradicionais, com vista a criar harmonia entre os conhecimentos destes e da ciência.
- Desenvolver nas escolas, actividades de educação física e de culturas de boa alimentação.

Referências Bibliográficas

- Adeodato, Vanessa Gurgel et al 2005:108). Qualidade de vida e depressão em mulheres vítimas de seus parceiros. Revista de Saúde Pública, Ceará.
- Campos, G.W. et.al. (2004), *avaliação de política nacional de promoção da saúde*. Ciência Saúde Colectiva.
- Erickson, E (1976). *Identidade, juventude e crise*. Rio de Janeiro:Zahar.
- Freire, P. (1961) *A propósito de uma administração*. Recife: Imprensa Universitária.
- Ferreira, N. & Nelas, P. B. (2006:32). Adolescências... Adolescentes. *Revista Millenium*.
- Freitas, E. C. e Prodanov, C. C. (2013)*Metodologia do Trabalho Científico*. Rio Grande do Sul: Novo Hamburgo. 2ª edição.
- Gil, A. C. (2002)*Como Elaborar Projectos de Pesquisa*(.). São Paulo: Atlas.4ª edição.
- _____. (2007)*Como Elaborar Projectos de Pesquisa*. São Paulo, Brasil: Atlas.
- Gonsalves, E. P. (2007) *Iniciação à pesquisa científica*. Campinas, SP: Alínea. 4 edição.
- Hill, M. M. & Hill, A. (2009)*Investigação por Questionário*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Lakatos, E. M. & Marconi, M. A. (1992)*Metodologia do Trabalho Científico*. São Paulo: Editora Atlas S. A.4ª edição.
- Minayo, M. C. S. (org.). (2009)*Pesquisa Social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis, RJ: Vozes.28ª edição.
- Marcelino Mueia (2018), *Desmaios Colectivos*, Escola Secundaria Geral de Sangariveira, Cidade de Quelimane
- Miranda, R. N. (2010). *Direito ambiental*. São Paulo: Rideel.2ª edição.
- MISAU. *Plano Estratégico do Sector Saúde 2007-2012*. [Em linha].
- Monteiro (2012). *Papel do Psicólogo no entendimento as vítimas de desmaio*. Brasil
- OLIVEIRA, Maria de Fátima Alves (2019), primeiros socorros na escola: conhecimento dos professores. *Revista Práxis*. v.11, nº 22

Organização Mundial da Saúde, (2018) “Relatório sobre a situação global sobre o desmaio”. Genebra.

Ogden, J. (1999) *Psicologia da saúde*. Lisboa: Climepsi Editores.

Prodanov, C. C. &Freitas, E. C. (2013) *Metodologia do Trabalho Científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho académico*. Novo Hamburgo: Feevale.2ª edição.

Richardson, S. (2009). *Pesquisa social: Métodos e técnicas*. São Paulo: Atlas.

Silva, C. S. (1999)*Saúde Escolar numa Perspectiva Crítica*. Rio de Janeiro/RJ: Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. 3ª edição.

Thiago da Rocha Rodrigues (2006), estudos sobre desmaios ou síncope, Belo Horizonte

Vilelas, J. (2009) *Investigação: Construção do Conhecimento*. Lisboa: Edições Sílabo.

Yin, R. K. (2001). *Estudo de caso: planeamento e método*. São Paulo: Bookman.2ª edição.

Gina (2016). Global Strategy for Asthma Management and Prevention. Global Initiative for Asthma

Santos et al (2020), aspectos clínicos de pacientes acometidos com a sua Bronquite.
Brazilian Journal of Health Review

.Martins HS, Damasceno MCT (2006;99;109). Síncope. In: Martins HS, Neto RAB, Velasco IT. *Emergências clínicas- abordagem prática*. 1. Ed. Barueri: Manole. Rio de Janeiro

Fonte da internet

Armando Emilio Guebuza (2010). **Desmaios na Escola Secundária e Comunitária, Verdade**, Moçambique, 1 de junho de 2010. Disponível em 23.05.2025

Byrne, et al (2018). Psychologic factors in reflex syncope: A review. *Heart Rhythm*, 15(4), 517–523. <https://doi.org/10.1016/j.hrthm.2017.11.029>.

Cardoso, T.A.O. (2006;188), Manual de Primeiros Socorros do Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Ministério da Saúde. Rio de Janeiro, 188p 1998.<http://www.verdade.co.mz/nacional/11680-desmaios-na-escola-secundaria-e-comunitaria-armando-emilio-guebuza>. acessado em janeiro 2024

Brasil Escola. Desmaio. Disponível em: <<http://www.brasilecola.com/doencas/desmaio.htm>>. Acesso em: 24 maio. 2025.

Byrne, et al (2018). Psychologic factors in reflex syncope: A review. *Heart Rhythm*, 15(4), 517–523. <https://doi.org/10.1016/j.hrthm.2017.11.029>. Acessado em 26.maio de 2027

Edmundo, K. (2008) Proposta Pedagógica. *Salto para o futuro. Ano xviii. Boletim 12 agosto*. [Em linha]. Disponível em: <http://www.cedaps.org.br/wp-content/>. Acesso em [28.2925](https://doi.org/10.1016/j.hrthm.2017.11.029)

Fernanda. Convulsões na infância. Disponível em: Melo, Maria do Carmo Barros; Azevedo, Daniel de Castro; Feitosa, Felipe Ferreira <<http://www.medicina.ufmg.br/spt/saped/convulsoes.htm>>. Acesso em: 27 Maio. 2025.

Apêndices

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E INFORMADO

Título do estudo: Papel do Psicólogo na Assistência em Adolescentes de 12 à 18 Anos de idade, Vítimas de Desmaio, na Escola Secundária Geral de Morrumbala, Distrito de Morrumbala, Província da Zambêzia.

Pesquisadora: Mara Da Glória Gune

Declaração

Eu fui informado (a) sobre o estudo, os seus objectivos. Foi-me entregue a folha de informação do estudo onde tenho os contactos do investigador caso eu queira interromper a minha participação, ou caso eu tenha alguma dúvida. Eu concordo com o processo da pesquisa e aceito participar no estudo.

Assinatura do participante da pesquisa

Assinatura da pesquisadora

Quelimane, aos ____ / ____ /2024

Termo de compromisso do investigador

Eu, Mara Da Glória Gune, investigadora principal do estudo “Papel do Psicológico na Assistência em Adolescentes, Com Idade Compreendida entre 12 à 18 Anos, Vítimas de Desmaios , Escola Secundária de Morrumbala, período de 2023 ao 2º Semestre de 2024, Distrito de Morrumbala, Província da Zambézia”

Comprometo-me em meu nome em cumprir todos os requisitos éticos, nacionais e internacionais, estipulados para pesquisa envolvendo humanos, respeitar a autonomia individual dos participantes do estudo, maximizar os benefícios e minimizar os riscos, bem como proteger a privacidade e manter a confidencialidade de todos os participantes da pesquisa. Comprometo-me igualmente a não efectuar qualquer alteração no protocolo que será aprovado pelo Comité Nacional de Bioética para Saúde, do consentimento informado de cada participante e processar toda informação obtida com confidencialidade. Finalmente, comprometo-me que todos os dados recolhidos no âmbito deste estudo não serão usados para quaisquer outros fins que não sejam referidos no protocolo de pesquisa acima.

Quelimane, aos ____ / ____ /2024

Mara Da Glória Gune

Guia de entrevista dirigido aos adolescentes/Alunos

Ficha NºData:// 20....

Dados sociodemográficos

1. Idade: _____
2. Gênero _____
3. Escolaridade: _____
4. Profissao _____

Questões relacionadas ao desmaio

1. O que entende por desmaio?

2. Na sua opinião, quais têm sido os prováveis motivos que ti provocam desmaio?

3. Depois de passares por desmaio, como tem se sentido?

4. Como os desmaios afectam suas relações com colegas e professores?

5. Na sua opinião, como tem sido o seu desempenho escolar depois de experimentar a crise de desmaio?

6. Episódios de desmaio têm sido desafios para sua vida social e escolar? Se sim como supera?

Guia de entrevista dirigido aos professores

Dados sociodemográficos de professores

1. Idade: _____
2. Gênero _____
3. Escolaridade: _____
4. Profissão _____

1. Que percepção tem sobre desmaio?

2. Na sua opinião como os desmaios afectam o desempenho académico e comportamento social dos alunos?

3. Que apoio a escola necessita para lidar com os casos de desmaio?

4. O que poderia ser feito para melhorar o suporte psicológico aos alunos que desmaiam?

Guião de Entrevista dirigido aos Psicólogos

Dados sociodemográficos de psicólogo

1. Idade: _____
2. Género _____
3. Escolaridade: _____
4. Profissão _____

1. Qual tem sido o papel de psicólogo face aos episódios de desmaio?

2. Quais são as fases iniciais de atendimento que oferece a Unidade Sanitária?

3. Quais as intervenções psicológicas são oferecidas as vítimas de desmaio?

4. De que forma é realizado processo de acompanhamento as vitimas?

Anexos