

ADOLESCENTES

**CONSTRUINDO O CONHECIMENTO
SOBRE O PROCESSO DE CUIDAR**



**Aretusa de Oliveira Martins Bitencourt
Maria Aparecida Santa Fé Borges
Ricardo Matos Santana
Verônica Gonçalves da Silva**

ADOLESCENTES:

Construindo o Conhecimento sobre
o Processo de Cuidar

2ª Edição



Universidade
Estadual de Santa
Cruz

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Rui Costa – Governador

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SANTA CRUZ

Alessandro Fernandes de Santana – Reitor

Maurício Santana Moreau – Vice-Reitor

PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO

Rosana dos Santos Lopes – Pró-Reitora

Humberto Cordeiro Araujo Maia – Gerente Acadêmico

PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO

Neurivaldo José de Guzzi Filho – Pró-Reitor

Silvia Maria Santos Carvalho – Gerente de Extensão

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

Alexandre Schiavetti – Pró-Reitor

Daniela Mariano Lopes da Silva – Gerente de Pesquisa

Juneo Freitas Silva - Gerente de Pós-Graduação



DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Marcia Morel – Diretora

Dejeane Oliveira Silva – Vice-Diretora



NÚCLEO JOVEM BOM DE VIDA

Aretusa de Oliveira Martins Bitencourt – Coordenadora

Ricardo Matos Santana – Coordenador Geral

Maria Aparecida Santa Fé Borges – Coordenadora

Stênio Carvalho Santos – Coordenador

Nayara Alves Severo – Coordenadora

Gisleide Lima Silva – Coordenadora

Natiane Carvalho Silva – Coordenadora

Dejeane Oliveira Silva – Coordenadora

Emanuella Gomes Maia – Coordenador



NÚCLEO DE ESTUDO, PESQUISA E EXTENSÃO EM METODOLOGIAS NA ENFERMAGEM

Ricardo Matos Santana – Coordenador

LABORATÓRIO DE SAÚDE DO ADOLESCENTE

Aretusa de Oliveira Martins Bitencourt – Coordenadora do Laboratório



COLEGIADO DE ENFERMAGEM

Fabício José de Souza Bastos – Coordenador

Mirian Oliveira dos Anjos – Vice-Coordenadora

Disciplina: ENFERMAGEM NA ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE

Aretusa de Oliveira Martins Bitencourt – Docente

**Aretusa de Oliveira Martins Bitencourt
Maria Aparecida Santa Fé Borges
Ricardo Matos Santana
Verônica Gonçalves da Silva
(Organizadores)**

ADOLESCENTES:

**Construindo o Conhecimento sobre
o Processo de Cuidar**

2ª Edição

2020 CC-BY-NC-SA Aretusa de Oliveira Martins Bitencourt, Maria Aparecida Santa Fé Borges, Natiane Carvalho Silva, Ricardo Matos Santana, Verônica Gonçalves da Silva, Beatriz dos Santos Andrade, Cátia Luiza da Silva Barbosa, Dávila Monique Serra Ascendino, Isabel Priscilla dos Santos Guevara, Karina Cerqueira Soares, Kerlly Taynara Santos Andrade, Laíne de Souza Matos, Lúcio Pereira Braz, Rafaella dos Santos Lima, Susane Mota da Cruz, Taã Pereira da Cruz Santos, Tâmilis Costa Ribeiro, Alus Harã de Sousa Aranha, Ariel Henrique Santos Hoffmann, Isabella Ramos dos Santos, Kaique Santos Reis, Mateus Oliveira Alves, Ualison Oliveira Sena.



Este trabalho está licenciado sob uma Licença Creative Commons Atribuição - Não Comercial - Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional.

Para ver uma cópia desta licença, visite <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>.

É autorizada a reprodução e divulgação parcial ou total desta obra, desde siga rigorosamente os termos da licença.

Elaboração, distribuição e informações:

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SANTA CRUZ

Pró-Reitoria de Extensão

Pró-Reitoria de Graduação

Departamento de Ciências da Saúde

Núcleo Jovem Bom de Vida

Núcleo de Estudo, Pesquisa e Extensão em Metodologias na Enfermagem – Nepemenf

(Laboratório de Educação e Comunicação em Saúde)

Colegiado de Enfermagem – Disciplina Enfermagem na Atenção à Saúde do Adolescente

Campus Soane Nazaré de Andrade, Rodovia Jorge Amado, km 16, Bairro Salobrinho

CEP 45662-900, Ilhéus, Bahia, Brasil

Tel.: (73) 3680-5108/5116/5114 – FAX: (73) 3680-5501/5114

Capa, projeto gráfico e diagramação: Ricardo Matos Santana

Editoração: Ricardo Matos Santana

A239 Adolescentes: construindo o conhecimento sobre o processo de cuidar / Aretusa de Oliveira Martins Bitencourt ... [et al.] (Organizadores). - 2. ed. - Ilhéus, BA : UESC/PROEX/DCS. 2020. 45 p. : il.

Módulo elaborado pelo Núcleo Jovem Bom de Vida e pelo Núcleo de Estudo, Pesquisa e Extensão em Metodologias na Enfermagem - Nepemenf (Laboratório de Educação e Comunicação em Saúde) - Colegiado de Enfermagem - Disciplina: Enfermagem na Atenção à Saúde do Adolescente.

Inclui referências e apêndices.

1 . Adolescente. 2 . Cuidados de enfermagem
3 . Enfermagem - Estudo e ensino . 4. Diagnóstico em Enfermagem . I. Bitencourt, Aretusa de Oliveira Martins.

CDD 362.19892

AUTORES

Aretusa de Oliveira Martins Bitencourt

Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Especialista em Educação em Saúde, Especialista em Docência na Saúde, Docente Assistente do Departamento de Ciências da Saúde da UESC. Email: aomartins@uesc.br

Maria Aparecida Santa Fé Borges

Enfermeira, Mestre em Saúde Coletiva, Especialista em Saúde Pública, Docente Assistente do Departamento de Ciências da Saúde da UESC. E-mail: masfborges@uesc.br

Natiane Carvalho Silva

Enfermeira, Mestre em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente, Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, Docente Assistente do Departamento de Ciências da Saúde da UESC. E-mail: ncsilva@uesc.br

Ricardo Matos Santana

Enfermeiro, Doutor em Ciências, Mestre em Enfermagem, Especialista em Saúde Pública, Especialista em Auditoria de Sistemas de Saúde, Docente Assistente do Departamento de Ciências da Saúde da UESC. Email: ricmas@uesc.br

Verônica Gonçalves da Silva

Enfermeira, Especialista em Auditoria em Sistemas de Saúde, Colaboradora Externa do Núcleo Jovem Bom de Vida da UESC. Email: equidenar@gmail.com

Beatriz dos Santos Andrade

Enfermeira, graduada pela Universidade Estadual de Santa Cruz. Email: beatrizs.andrade@outlook.com

Cátia Luiza da Silva Barbosa

Enfermeira, graduada pela Universidade Estadual de Santa Cruz. Email: catilaluiza@hotmail.com

Dávila Monique Serra Ascendino

Enfermeira, graduada pela Universidade Estadual de Santa Cruz. Email: dmascendino@gmail.com

Isabel Priscilla dos Santos Guevara

Enfermeira, graduada pela Universidade Estadual de Santa Cruz. Email: bebelguevara@gmail.com

Karina Cerqueira Soares

Enfermeira, graduada pela Universidade Estadual de Santa Cruz. Email: karinacerqueira2@gmail.com

Kerlly Taynara Santos Andrade

Enfermeira, Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (UESC), Pós-Graduada em Saúde Hospitalar do Adulto, Colaboradora Externa do Núcleo Jovem Bom de Vida da UESC, Enfermeira Assistencial no Hospital Nelson Moura Ferreira (Itapebi)
Email: ktsandrade@hotmail.com

Laíne de Souza Matos

Enfermeira, graduada pela Universidade Estadual de Santa Cruz. Email: laine.de.souza@hotmail.com

Lúcio Pereira Braz

Enfermeiro, Especialista em Saúde Escolar, pós graduando em Gestão Hospitalar e Administração de Pessoas, Enfermeiro do Hospital Municipal de Camamu. Colaborador Externo do Núcleo Jovem Bom de Vida da UESC.
Email: lpbbraz@hotmail.com

Rafaella dos Santos Lima

Enfermeira, graduada pela Universidade Estadual de Santa Cruz. Email: rafiralima@gmail.com

Susane Mota da Cruz

Enfermeira, graduada pela Universidade Estadual de Santa Cruz. Email: susanemota@gmail.com

Taã Pereira da Cruz Santos

Enfermeiro, graduado pela Universidade Estadual de Santa Cruz. Email: taapereiradacruz santos@hotmail.com

Tamiles Costa Ribeiro

Enfermeira, graduada pela Universidade Estadual de Santa Cruz, Colaboradora Externa do Núcleo Jovem Bom de Vida da UESC. Email: tamilescribeiro@gmail.com

Alus Harã de Sousa Aranha

Graduando do Curso de Enfermagem da UESC, voluntário do Núcleo Jovem Bom de Vida. Email: alushara@hotmail.com

Ariel Henrique Santos Hoffmann

Graduando do Curso de Enfermagem UESC. Email: arielshoffmann@hotmail.com

Isabella Ramos dos Santos

Graduanda do Curso de Enfermagem da UESC. Email: isabella2314@hotmail.com

Kaique Santos Reis

Graduando do Curso de Enfermagem UESC
Email: kqreis@hotmail.com

Mateus Oliveira Alves

Graduando do Curso de Enfermagem UESC.
Email: mateusoa1@gmail.com

Ualison Oliveira Sena

Graduando do Curso de Enfermagem UESC
Email: ualisonsenna@hotmail.com



APRESENTAÇÃO

Vivemos em um tempo veloz. Não só inserimos a tecnologia em nossas vidas, mas, às vezes, parece que somos inseridos na tecnologia. Vivemos em ambientes virtuais, somos quase cibernéticos, acoplamos novos órgãos vitais aos nossos corpos tais como celulares e tablets. E a internet?! Como viver sem ela? São tantas possibilidades... Um vasto mar de informações!

Mas, como estamos navegando?

Passamos a vida deslizando sobre a superfície, pegando uma onda ou outra e às vezes mergulhando? Ou vivemos mergulhando, emergindo periodicamente?

Sem mergulhos, dificilmente, conseguiremos ultrapassar a arrebentação para conhecermos os mares por onde navegamos. E, ainda corremos o risco de nos perdermos na imensidão do horizonte...

Na minha prática docente, tenho ouvido muitos relatos de discentes às vésperas da formatura que só então se dão conta das lacunas da sua formação e quando os questiono sobre os motivos das mesmas logo são apontados os culpados...

É interessante percebermos que as crianças quando começam a andar, caem e logo apontamos um culpado externo para a sua queda: um cachorro, o irmão e até o chão. (Chão feio! Derrubou neném!) Somos ensinados, desde cedo, que os acontecimentos ruins precisam de culpados e que, de preferência, estes nunca somos nós.

Uma vez ouvi de uma grande amiga que somos fruto das nossas escolhas. Não culpas! Escolhas! Cada uma delas desencadeia uma sequência de acontecimentos que podem ser bons e/ou ruins.

Acredito que a graduação também é assim. A qualidade da formação será determinada pelas nossas escolhas as quais podem deixar lacunas, que nos fragilizam, ou inquietudes, que nos fortalecem e norteiam a nossa vida profissional.

Este módulo é um convite para os discentes de enfermagem saírem da superficialidade dos conceitos e pré-conceitos sobre adolescência e mergulharem no processo de ensino

aprendizagem do cuidar de adolescentes, no intuito de preencher as lacunas da hebiatria no Sistema Único de Saúde - SUS.

Então, façam as suas escolhas!!!!

Aretusa Bitencourt

SUMÁRIO

ADOLESCENTES: Construindo o Conhecimento sobre o Processo de Cuidar	07
I. MOMENTO DE INVESTIGAÇÃO	08
1. ANÁLISE DA REALIDADE	08
1.1. Conhecimento do Contexto Educacional	08
1.2. Necessidades Educacionais Situacionais	08
II. MOMENTO DE DIAGNÓSTICO	09
2. DIAGNÓSTICOS EDUCATIVOS DE ENFERMAGEM	09
2.1. Diagnósticos de Enfermagem Educacionais para o Domínio Cognitivo	10
2.2. Diagnósticos de Enfermagem Educacionais para o Domínio Afetivo	10
2.3. Diagnósticos de Enfermagem Educacionais para o Domínio Psicomotor	11
III. MOMENTO DE PLANEJAMENTO	12
3.1- PROJEÇÃO DE FINALIDADES	12
3.1.1- Objetivos	12
3.2- FORMAS DE MEDIAÇÃO	13
2.1. Conteúdos	13
2.2. Metodologia	15
2.3. Recursos	17
IV. MOMENTO DE IMPLEMENTAÇÃO	18
4.1- PLANOS DE AULA	18
4.1.1- Detalhamento dos Momentos Teórico-práticos	18
Unidade I – ADOLESCÊNCIAS: Desconstruindo e Reconstruindo Conceitos	19
Unidade II – POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE	22
Unidade III – CUIDADO EDUCACIONAL DE ADOLESCENTES	26
Unidade IV – FAMÍLIA: Pilastra do Processo de Cuidar do Adolescente	29
Unidade V – CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DO ADOLESCENTE	33
Unidade VI – CONSULTA DE ENFERMAGEM HEBIÁTRICA	42
V. MOMENTO DE AVALIAÇÃO	40

REFERÊNCIAS	42
--------------------------	-----------

APÊNDICES	44
------------------------	-----------

Apêndice A – ROTEIRO PARA RELATÓRIO DO CUIDADO EDUCACIONAL	45
Apêndice B – PRESCRIÇÃO ENFERMAGEM EDUCACIONAL	47
Apêndice C – PRÁTICA ROTEIRO DE IMPLEMENTAÇÃO DO CUIDADO EDUCACIONAL DE ENFERMAGEM	48
Apêndice D – ROTEIRO DE ESTUDO DE CASO – ADOLESCENTE	49
Apêndice E – INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO PRÁTICA	51

I – MOMENTO DE INVESTIGAÇÃO

1 - ANÁLISE DA REALIDADE

1.1- Conhecimento do contexto educacional

Sujeitos – Graduandos de enfermagem da UESC matriculados na disciplina Enfermagem na Atenção à Saúde do Adolescente.

Contexto – a referida disciplina está inserida no sétimo semestre da nova matriz curricular do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UESC, o qual pode ser considerado um semestre de concentração de especialidades, uma vez que é composto, também, pelas disciplinas Enfermagem na Atenção ao Indivíduo em Situações Críticas, Enfermagem na Atenção à Saúde do Idoso, Enfermagem na Atenção à Saúde da Mulher II e Práticas Pedagógicas em Saúde.

Objeto de Ensino – Estudo da produção do cuidado de enfermagem ao adolescente e sua família nos três níveis de atenção à saúde, a partir das interfaces do processo de enfermagem. Adolescências; Crescimento e Desenvolvimento; Consulta de Enfermagem Hebiátrica; Políticas Públicas Voltadas para o Adolescente.

2 - NECESSIDADES EDUCACIONAIS

Quando tratamos das necessidades educacionais, precisamos considerar as situacionais, legais/normativas e necessidades do aprendiz.

2.1- Necessidades Educacionais Situacionais

Para apresentarmos as **necessidades educacionais situacionais**, vamos considerar as demandas inerentes aos discentes partindo das nossas experiências dos 13 anos que trabalhamos, especificamente, com a temática adolescência na graduação e dos 22 anos na extensão através do Núcleo Jovem Bom de Vida.

Tal vivência nos permite identificar como **necessidades educacionais situacionais**, da disciplina:

- ✓ Necessidade de compreender **cientificamente** a adolescência com vistas à desconstrução de pré-conceitos e bloqueios frente ao seu processo de cuidar.
- ✓ Necessidade de empoderar acerca da **capacidade de intervenção direta** no processo de cuidar do adolescente e da sua família.
- ✓ Necessidade de compreender o **processo de cuidar da família**, considerando suas dimensões estruturais, de desenvolvimento

e funcionais, como responsabilidade do enfermeiro.

- ✓ Necessidade de aplicar, sistematicamente, o **processo de enfermagem** no seu cotidiano acadêmico e profissional.
- ✓ Necessidade de identificar a **pesquisa** no cotidiano acadêmico e profissional do enfermeiro.
- ✓ Necessidade de aprimorar a sua **capacidade criativa**.
- ✓ Necessidade de desenvolver o hábito de **leitura científica** sobre adolescência e família.

2.2- Necessidades Educacionais Legais/normativas

Partindo das Diretrizes Curriculares da graduação de enfermagem quando estas preconizam que:

“Os conteúdos (teóricos e práticos) que compõem a assistência de Enfermagem em nível individual e coletivo prestada à criança, **ao adolescente**, ao adulto, à mulher e ao idoso, considerando os determinantes socioculturais, econômicos e ecológicos do processo saúde-doença, bem como os princípios éticos, legais e humanísticos inerentes ao cuidado de Enfermagem” (BRASIL, 2001)

Destacamos como **necessidades educacionais legais e normativas**, da disciplina em questão:

- ✓ Necessidade de desenvolver competências e habilidades para a **atenção à saúde** dos adolescentes.
- ✓ Necessidade de desenvolver competências e habilidades para **tomada de decisões** no processo de cuidar de adolescentes.
- ✓ Necessidade de desenvolver competências e habilidades para **liderança**.
- ✓ Necessidade de desenvolver competências e habilidades de **comunicação**, envolvendo comunicação verbal, não verbal e habilidades de escrita e leitura no cotidiano acadêmico e profissional no processo de cuidar do adolescente.
- ✓ Necessidade de desenvolver competências e habilidades para o domínio de **tecnologias de comunicação e informação** no cotidiano acadêmico e profissional do processo de cuidar do adolescente.

2.3- Necessidades Educacionais do Aprendiz

As necessidades específicas de cada turma e de cada discente serão identificadas a partir do contato com os mesmos ao longo do semestre o que poderá, sempre que possível, levar à readequação das estratégias escolhidas.

II- MOMENTO DE DIAGNÓSTICO

1 - DIAGNÓSTICOS EDUCACIONAIS DE ENFERMAGEM

As necessidades educativas direcionaram a elaboração dos enunciados para os diagnósticos/problemas educacionais de enfermagem.

Esses diagnósticos foram elaborados em conformidade com a linguagem documentária, estabelecida pela Norma ISO 18104:2014 (ISO, 2014), que dispõe sobre as estruturas categoriais de representação dos Diagnósticos de Enfermagem e Ações de Enfermagem em sistemas terminológicos. Dessa forma, buscamos uma escrita que esteja alinhada com os padrões de uniformização internacional das terminologias adotadas na área de saúde.

Para esse plano de ensino-aprendizagem, foram utilizados três dos sete eixos do sistema multiaxial da Norma ISO 18104: 2014 (ISO, 2014). São eles: **Foco, Sujeito e Julgamento**. De forma que se seguiu a composição: Foco + Sujeito + Julgamento = Diagnóstico de Enfermagem Educacionais.

O eixo **foco** do diagnóstico é o elemento principal, ou a parte fundamental

e essencial, sendo considerado a raiz do conceito diagnóstico (HERDMAN; KAMITSURU, 2015). Descreve a dimensão da necessidade educacional, que é o elemento central do diagnóstico. Na redação dos diagnósticos desse plano de ensino-aprendizagem, os focos estão destacados em **negrito**.

Foram considerados os seguintes diagnósticos de acordo com os domínios Cognitivo, Afetivo e Psicomotor da Taxonomia de Bloom (FERRAZ; BELHOT, 2010) e (BATABLE, 2010).

O eixo **sujeito** do diagnóstico é definido como a(s) pessoa(s) para quem é determinado um diagnóstico de enfermagem. Embora considerado um eixo essencial, o sujeito pode estar implícito na escrita do enunciado diagnóstico¹. Dessa forma, todos os diagnósticos educacionais foram elaborados estando o eixo *sujeito* implícito em seu enunciado. De maneira que se vê somente a composição Foco + Julgamento = Diagnóstico de Enfermagem Educacional.

São considerados *sujeitos* para os Diagnósticos de Enfermagem Educacionais, desse plano de ensino-aprendizagem, os

Graduandos de enfermagem da UESC matriculados na disciplina Educação e Comunicação na Saúde.

O eixo **juízo** diz respeito à opinião ou discernimento relacionado com um *foco* (ISO, 2014), sendo um descritor/modificador que limita ou especifica o sentido do *foco* do diagnóstico. (HERDMAN; KAMITSURU, 2015)

Foram considerados os seguintes *juízos* dos diagnósticos: déficit, insuficiente, prejudicado, inadequado, comprometida, ineficaz. Todos eles levam em consideração seu respectivo significado semântico encontrado no “Michaelis: moderno dicionário da língua portuguesa” (WEISZFLOG, 2012) e estão em conformidade com a Classificação dos Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I (HERDMAN; KAMITSURU, 2015). Na redação dos diagnósticos desse plano de ensino-aprendizagem, os juízos estão destacados em *itálico*.

Esses Diagnósticos de Enfermagem Educacionais nortearam a projeção de finalidades, as formas de mediação e a realização interativa desse plano de ensino-aprendizagem.

Diagnósticos de Enfermagem Educacionais para o Domínio Cognitivo:

- *Déficit* de **conhecimento** científico sobre adolescência e família.
- *Déficit* de **conhecimento** sobre o processo de adolecer.
- *Déficit* de **conhecimento** sobre o perfil epidemiológico dos adolescentes.
- **Compreensão** *insuficiente* acerca das especificidades regionais relacionadas à saúde das diversas adolescências em níveis de promoção, prevenção e reabilitação à saúde.
- **Compreensão** *insuficiente* sobre as necessidades individuais e coletivas que envolvem o processo de cuidar de enfermagem aos adolescentes.
- **Compreensão** *insuficiente* acerca dos cuidados de enfermagem compatíveis com as diferentes necessidades apresentadas pelos adolescentes e suas famílias.
- *Déficit* de **conhecimento** sobre o processo de cuidar da família, considerando suas dimensões estruturais, de desenvolvimento e funcionais, como responsabilidade do enfermeiro.
- **Compreensão** *insuficiente* acerca do planejamento e implementação de ações de educação e promoção à saúde, considerando as especificidades da adolescência.
- **Compreensão** *insuficiente* acerca das políticas públicas de atenção à saúde de adolescentes.
- **Compreensão** *insuficiente* acerca dos princípios éticos, legais e humanísticos do processo de cuidar de adolescentes.
- **Demonstração** *prejudicada* de competências e habilidades para tomada de decisões no processo de cuidar de adolescentes
- **Demonstração** *prejudicada* de competências e habilidades para liderança.
- **Aplicação** *insuficiente* de competências e habilidades de comunicação, envolvendo comunicação verbal, não verbal e habilidades de escrita e leitura no cotidiano acadêmico e profissional no processo de cuidar do adolescente.

- **Aplicação** *insuficiente* de tecnologias de comunicação e informação no cotidiano acadêmico e profissional do processo de cuidar do adolescente.
- **Aplicação** *inadequada* de tecnologias de comunicação e informação no cotidiano acadêmico e profissional do processo de cuidar do adolescente.
- **Déficit** na **defesa** do processo de cuidar de adolescentes e suas famílias.
- **Déficit** na **defesa** do planejamento e implementação de ações de educação e promoção à saúde, que respeite as especificidades da adolescência.
- **Déficit** na **defesa** das políticas públicas de atenção à saúde de adolescentes.
- **Déficit** na **defesa** dos princípios éticos, legais e humanísticos do processo de cuidar de adolescentes.

Diagnósticos de Enfermagem Educacionais para o Domínio Afetivo:

- **Aceitação** sobre a adolescência como objeto de cuidar de enfermagem *prejudicada* relacionada à pré-conceitos e bloqueios pessoais.
- **Aceitação** *prejudicada* da necessidade de cuidar de adolescentes
- **Aceitação** *prejudicada* do Processo de Enfermagem Educacional no cotidiano acadêmico e profissional.
- **Concentração** *insuficiente* durante a interação pedagógica na disciplina.
- **Expressão** *insuficiente* dos conhecimentos sobre o processo de cuidar de adolescentes e suas famílias.
- **Expressão** *insuficiente* dos conhecimentos sobre políticas públicas de saúde de adolescentes.
- **Expressão** *insuficiente* dos conhecimentos sobre planejamento e implementação de ações de educação e promoção à saúde, considerando as especificidades da adolescência.
- **Escolha** de estratégias criativas para cuidar de adolescente *insuficiente*.
- **Adesão** *insuficiente* ao processo de cuidar de adolescentes.
- **Organização** *inadequada* de processos de cuidar de adolescentes.
- **Influência** *ineficaz* na implantação/ implementação de ações de atenção à saúde do adolescente nos diversos serviços de saúde.
- **Descrição** *inadequada* do processo de adolescer.
- **Descrição** *inadequada* do perfil epidemiológico dos adolescentes.
- **Descrição** *inadequada* das especificidades regionais relacionadas à saúde das diversas adolescências em níveis de promoção, prevenção e reabilitação à saúde.
- **Descrição** *inadequada* das políticas públicas de atenção à saúde de adolescentes.
- **Diferenciação** das necessidades individuais e coletivas que envolvem o processo de cuidar de enfermagem aos adolescentes *comprometida*.
- **Déficit** no **desenvolvimento** de cuidados de enfermagem compatíveis com as diferentes necessidades apresentadas pelos adolescentes e suas famílias.

Diagnósticos de Enfermagem Educacionais para o Domínio Psicomotor:

- *Déficit* de **desenvolvimento** do processo de cuidar da família, considerando suas dimensões estruturais, de desenvolvimento e funcionais, como responsabilidade do enfermeiro.
- *Déficit* no **desenvolvimento** do processo de cuidar de adolescentes.
- *Déficit* no **desenvolvimento** de planejamento e implementação de programas de educação e promoção à saúde, considerando as especificidades da adolescência.
- **Combinação** dos princípios éticos, legais e humanísticos no processo de cuidar de adolescente *comprometida*.

III- MOMENTO DE PLANEJAMENTO

1 - PROJEÇÃO DE FINALIDADES

Este é o momento de formalizar o planejamento.

1.1- Objetivos

Geral

- Subsidiar o desenvolvimento de competências e habilidades para o processo de cuidar de enfermagem ao adolescente e sua família nos três níveis de atenção à saúde, a partir das interfaces do processo de enfermagem.

Específicos para o Domínio Cognitivo:

- **Conhecer** cientificamente sobre adolescência e família.
 - **Conhecer** o processo de adolecer.
- **Conhecer** o perfil epidemiológico dos adolescentes
- **Compreender** as especificidades regionais relacionadas à saúde das diversas adolescências em níveis de promoção, prevenção e reabilitação à saúde.
- **Compreender** as necessidades individuais e coletivas que envolvem o processo de cuidar de enfermagem de adolescentes

- **Compreender** os cuidados de enfermagem compatíveis com as diferentes necessidades apresentadas pelos adolescentes e suas famílias;
- **Compreender** o planejamento e implementação de ações de educação e promoção à saúde, considerando as especificidades da adolescência
- **Compreender** as políticas públicas de atenção à saúde de adolescentes
- **Compreender** os princípios éticos, legais e humanísticos do processo de cuidar de adolescentes
- **Demonstrar** *adequadamente* competências e habilidades para tomada de decisões no processo de cuidar de adolescentes
- **Demonstrar** *adequadamente* de competências e habilidades para liderança.
- **Aplicar** *suficientemente* competências e habilidades de comunicação, envolvendo comunicação verbal, não verbal e habilidades de escrita e leitura no cotidiano acadêmico e profissional no processo de cuidar do adolescente.
- **Aplicar** *suficientemente* tecnologias de comunicação e informação no cotidiano acadêmico e profissional do processo de cuidar do adolescente.

- **Aplicar** *suficientemente* tecnologias de comunicação e informação no cotidiano acadêmico e profissional do processo de cuidar do adolescente.
- **Defender** o processo de cuidar de adolescentes e suas famílias
- **Defender** o planejamento e implementação de ações de educação e promoção à saúde, que respeite as especificidades da adolescência
- **Defender** as políticas públicas de atenção à saúde de adolescentes
- **Defender** os princípios éticos, legais e humanísticos do processo de cuidar de adolescentes.

Específicos para o Domínio Afetivo:

- **Aceitar** a necessidade de cuidar de adolescentes
- **Aceitar** sobre a adolescência como objeto de cuidar de enfermagem *prejudicada* desprovido de pré-conceitos e de bloqueios pessoais.
- **Concentrar-se** de forma suficiente durante a interação pedagógica.
- **Aceitar** o Processo de Enfermagem Educacional no cotidiano acadêmico e profissional.
- **Concentrar (-se)** *suficientemente* durante a interação pedagógica na disciplina.
- **Expressar** *suficientemente* os conhecimentos sobre o processo de cuidar de adolescentes e suas famílias
- **Expressar** *suficientemente* os conhecimentos sobre políticas públicas de saúde de adolescentes
- **Expressar** *suficientemente* os conhecimentos sobre planejamento e implementação de ações de educação e promoção à saúde, considerando as especificidades da adolescência
- **Escolher** estratégias *suficientemente* criativas para cuidar de adolescente *insuficiente*.
- **Aderir** ao processo de cuidar de adolescentes

- **Expressar** os conhecimentos sobre o processo de cuidar de adolescentes
- **Organizar** processos de cuidar de adolescentes
- **Influenciar** na implantação/ implementação de ações de atenção à saúde do adolescente nos diversos serviços de saúde

Específicos para o Domínio Psicomotor:

- **Descrever** o processo de adolecer.
- **Descrever** o perfil epidemiológico dos adolescentes
- **Descrever** das especificidades regionais relacionadas à saúde das diversas adolescências em níveis de promoção, prevenção e reabilitação à saúde.
- **Diferenciar** as necessidades individuais e coletivas que envolvem o processo de cuidar de enfermagem de adolescentes
- **Desenvolver** cuidados de enfermagem compatíveis com as diferentes necessidades apresentadas pelos adolescentes e suas famílias;
- **Desenvolver** como planejamento e implementação de programas de educação e promoção à saúde, considerando as especificidades da adolescência
- **Descrever** as políticas públicas de atenção à saúde de adolescentes
- **Combinar** os princípios éticos, legais e humanísticos no processo de cuidar de adolescentes
- **Desenvolver** um processo de cuidar de adolescentes

2- FORMAS DE MEDIAÇÃO

2.1. Conteúdos

Os Conteúdos abordados ao longo da disciplina serão:

- ✓ ADOLESCÊNCIAS: Desconstruindo e Reconstruindo Conceitos

- ✓ POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS PARA O ADOLESCENTE
- ✓ CUIDADO EDUCACIONAL DO ADOLESCENTE
- ✓ FAMÍLIA: Pilastra do Processo de Cuidar do Adolescente

- ✓ CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DO ADOLESCENTE
- ✓ CONSULTA DE ENFERMAGEM HEBIÁTRICA

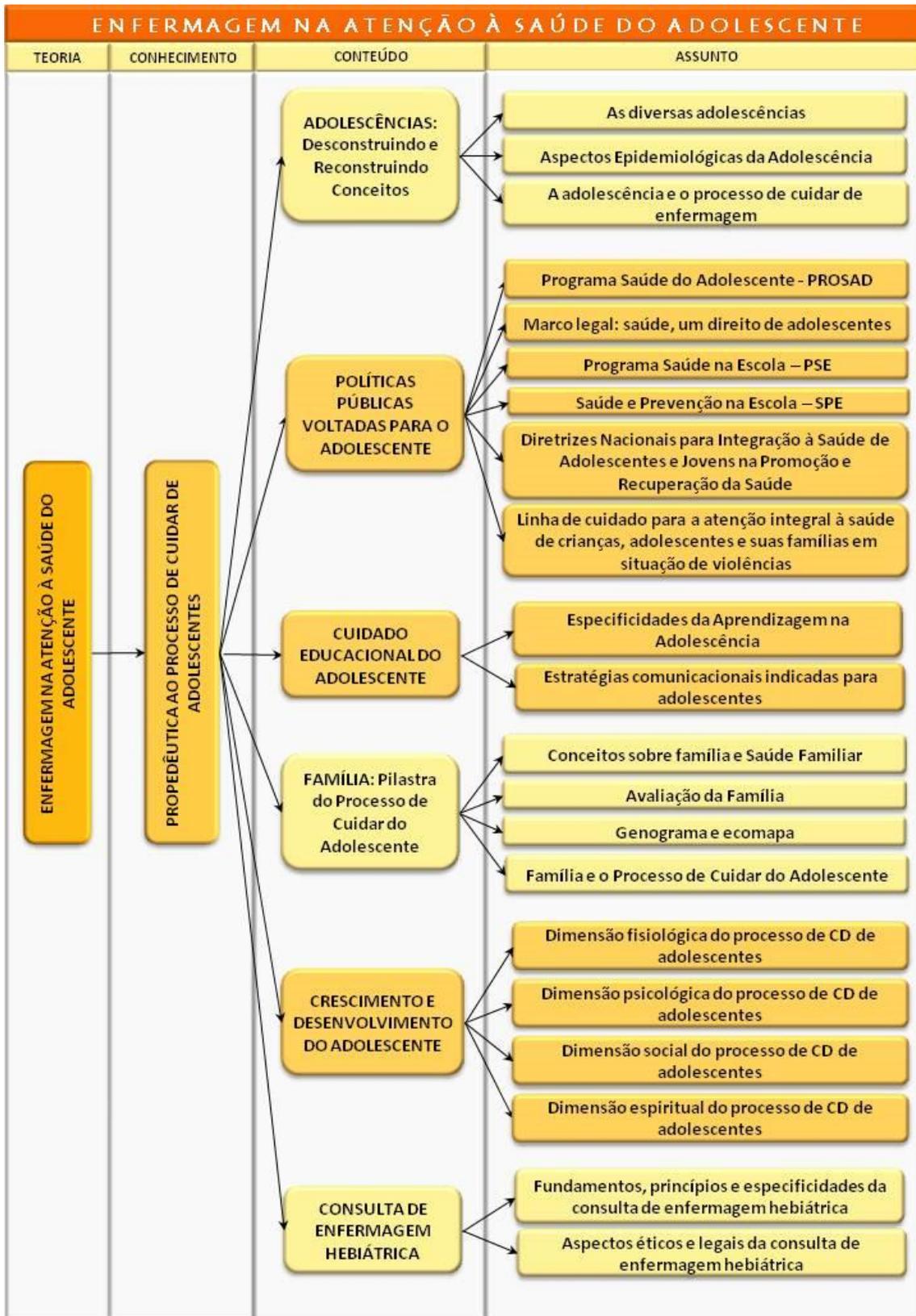


Figura 1 – Mapa Curricular da Disciplina Enfermagem na Atenção à Saúde do Adolescente.

2.2. Metodologia

Para alcançar o objetivo geral da disciplina Enfermagem na atenção à Saúde do Adolescente de “Subsidiar o estudo da produção do cuidado de enfermagem ao adolescente e sua família nos três níveis de atenção à saúde, a partir das interfaces do processo de enfermagem”, estamos adotando como suportes teóricos e metodológicos: **os princípios freirianos da educação libertadora**, a **aprendizagem significativa**, o **processo de enfermagem** e a **extensão universitária** como laboratório pedagógico.

A disciplina visa trabalhar na perspectiva de uma educação libertadora, a qual, segundo Freire (2011) elimina, pela raiz, relações autoritárias e onde não há escolas nem professor, mas círculos de cultura e um coordenador cuja tarefa essencial é o diálogo. Para tanto, opta pelo uso de metodologias ativas e participativas.

A metodologia participativa exige do docente que se liberte da rigidez do professor preconcebido ao longo da história e assuma um papel de mediador, o que exige deste, a capacidade de atuar nos grupos de forma flexível, democrática e não-diretiva, sem, contudo, perder o objetivo da disciplina. Para desenvolver esta metodologia, o docente/mediador precisará mudar a sua postura frente ao educando, o qual passa a ser reconhecido durante todo o processo não como participante ou coadjuvante e sim como o ator principal, digamos que a senha de acesso ao mundo do conhecimento (BALEIRO et. al., 1999).

A proposição de um pressuposto freiriano como norteador para o processo de ensino-aprendizagem sugere, também, uma

educação baseada em problematização, buscando desalienar o educando, favorecendo a tomada de consciência de sua condição existencial. Assim, desponta o processo de enfermagem como uma ferramenta de aprendizagem significativa.

A aprendizagem significativa se faz através dos sete passos da (re)construção do conhecimento: o **sentir**, toda aprendizagem parte de um significado contextual e emocional; o **perceber**, após contextualizar o educando precisa ser levado a perceber as características específicas do que está sendo estudado; o **compreender**, é quando se dá a construção do conceito, o que garante a possibilidade de utilização do conhecimento em diversos contextos; o **definir**, significa esclarecer um conceito, o educando deve definir com suas palavras, de forma que o conceito lhe seja claro; o **argumentar**, após definir, o aluno precisa relacionar logicamente vários conceitos e isso ocorre através do texto falado, escrito, verbal e não verbal; o **discutir**, nesse passo, o aluno deve formular uma cadeia de raciocínio através da argumentação; o **transformar**, o sétimo e último passo da (re)construção do conhecimento é a transformação. O fim último da aprendizagem significativa é a **intervenção** na realidade. Sem esse propósito, qualquer aprendizagem é inócua (SANTOS, 2000).

Paralelamente, o Processo de Enfermagem está organizado dentro de cinco momentos: **investigação**, com escuta qualificada, buscando reunir informações, identificar necessidades, problemas, interesses ou respostas humanas do que recebe o cuidado ou *ensinado*; **diagnóstico**, os dados coletados na investigação são analisados e interpretados, são feitas conclusões sobre as necessidades,

problemas, interesses ou respostas humanas; **planejamento**, estabelece as prioridades para os problemas diagnosticados, escrever estratégias que conduzirão aos resultados esperados, registrar os diagnósticos, resultados e ações de enfermagem; **implementação**, momento considerado como início e fim das ações necessárias para o alcance dos objetivos definidos; **avaliação**, presente também em todos os outros momentos, consistindo em um processo contínuo, determinando a extensão pela qual os objetivos foram alcançados. (SANTANA; PEREIRA, 2013)

No momento **investigativo** há a necessidade de uma relação intercessora entre os sujeitos (usuário do serviço e cuidador), devendo o cuidador **sentir**, **compreender** e **perceber** todo o contexto da inserção do cuidado. O **diagnóstico** só se faz após a **definição** dos problemas encontrados, com os dados criticamente analisados e interpretados. O **planejamento** requer a **argumentação** e **discussão** das prioridades, dando seguimento à **implementação** e à **avaliação**, que por consistirem em ações, **intervêm** e **transformam** o meio, seja ele do cuidado ou do processo ensino-aprendizagem.

Utilizar o Processo de Enfermagem como ferramenta pedagógica, associada aos demais pressupostos teóricos já citados, permite ao discente expressar os seus saberes, incentivando-o a realizar interconexões mentais, promovendo a durabilidade do aprendizado na memória. Assim, se (re) constrói o conhecimento, formando conceitos sólidos, o que possibilitará o agir e reagir diante da realidade imposta pela prática profissional.

A extensão universitária surge atendendo ao Plano Nacional de Extensão quando este se refere:

“12.7. assegurar, no mínimo, dez por cento do total de créditos curriculares exigidos para a graduação em programas e projetos de extensão universitária, orientando sua ação, prioritariamente, para áreas de grande pertinência social” (BRASIL, 2014).

E à Política Nacional de Extensão Universitária que preconiza a “inclusão criativa no projeto pedagógico dos cursos universitários, assimilando-a como elemento fundamental no processo de formação profissional e de produção do conhecimento” (BRASIL, 2012)

A referida Política destaca, ainda, a necessidade de adotar novos conceitos de sala de aula e é nesta perspectiva que o Núcleo Jovem Bom de Vida – NJBV se torna um laboratório pedagógico. Através das suas ações extensionistas o NJBV promove atendimentos de saúde a adolescentes, articulado com a Unidade de Saúde da Família de referência e com um Colégio Estadual, gerando a demanda necessária para as atividades da disciplina.

Outra ação extensionista articulada com a disciplina é o Núcleo de Estudo, Pesquisa e Extensão em Metodologias na Enfermagem – NEPEMENF o qual subsidia a utilização do processo de enfermagem considerando a sua incipiência na realidade local, tanto acadêmica quanto profissional.

Assim, acreditamos que a disciplina contribuirá para o processo de formação dos graduandos de enfermagem oferecendo as ferramentas necessárias para que desenvolvam o exercício profissional a partir de uma lógica sensível, investigativa e produtiva cientificamente, impactando

positivamente no processo de cuidar de adolescentes e no contexto de suas famílias.

2.3. Recursos

2.3.1- Físicos

- ✓ Sala de aula, biblioteca e laboratórios da UESC, dentre outros
- ✓ Sala do Núcleo Jovem Bom de Vida
- ✓ Unidades de Saúde
- ✓ Unidades de Educação Básica

2.3.2- Materiais

- ✓ Projeto multimídia
- ✓ Computador
- ✓ Caixa de som
- ✓ Papelaria

2.3.3- Humanos

- ✓ Docentes e discentes da disciplina Enfermagem na Atenção à Saúde do Adolescente
- ✓ Equipe do Núcleo Jovem Bom de Vida – JBV
- ✓ Equipe do Núcleo de Estudo, Pesquisa e Extensão em Metodologias na Enfermagem – NEPEMENF

IV- MOMENTO DE IMPLEMENTAÇÃO

1 - PLANOS DE AULA

Partimos, então, para as prescrições de enfermagem educacional através dos planos de aula.

O plano de aula

“tem como finalidade assegurar um ensino de qualidade, evitar a improvisação e a rotina pela organização e coordenação do trabalho docente; prever objetivos, conteúdos e métodos com base nas exigências da realidade social, do nível de preparo e das condições socioeconômicas e culturais dos educandos; garantir economia de tempo e energia; promover a eficiência do ensino”. (PRADO, 2013, p. 105)

Nesta perspectiva, com vistas, principalmente ao êxito do processo de ensino aprendizagem os discentes têm acesso ao desenvolvimento de cada aula da disciplina desde o início do semestre quando tem acesso a este módulo nos primeiros dias de aula. Neste, cada plano de aula destaca um conteúdo, delimita as projeções de finalidades específicas, formas de mediação da teoria e da prática da disciplina, bem como, os indicadores de avaliação de cada um.

Importante ressaltar que, especialmente em uma disciplina em que o discente é protagonista do seu processo de aprendizagem, é imprescindível a atenção às atividades prévias de mediação a serem desenvolvidas antes dos encontros presenciais.

1.1 – Detalhamento dos Planos de Aula

Os planos de aula estão organizados em seis unidades de ensino:

UNIDADE I - ADOLESCÊNCIAS:
Desconstruindo e Reconstruindo Conceitos

UNIDADE II - Políticas Públicas Voltadas para o Adolescente

UNIDADE VI - Cuidado Educacional do Adolescente

UNIDADE III - FAMÍLIA: Pilastra do Processo de Cuidar do Adolescente

UNIDADE IV - Crescimento e Desenvolvimento do Adolescente

UNIDADE V - Consulta de Enfermagem Hebiátrica

Nas próximas páginas, os planos de aula serão detalhados destacando as mediações teóricas e as práticas.

UNIDADE I

ADOLESCÊNCIAS: DESCONSTRUINDO E RECONSTRUINDO CONCEITOS

PROJEÇÃO DE FINALIDADES ESPECÍFICAS

- ✓ Aproximar os discentes da Graduação de Enfermagem da **temática adolescência**
- ✓ Desconstruir os **estereótipos** relacionados à adolescência
- ✓ Construir novos **conceitos** sobre **adolescências**
- ✓ Sensibilizar os discentes sobre a **situação epidemiológica** da adolescência
- ✓ Promover reflexões sobre o compromisso do Enfermeiro no **processo de cuidar do adolescente**.

FORMAS DE MEDIAÇÃO - TEORIA

1º MOMENTO

- ✓ **Roda de Conversa:** A Adolescência...

2º MOMENTO

A turma deverá se dividir em **09 grupos** e cada grupo deverá ler os textos indicados a seguir, construindo um **glossário** com os termos novos e/ou interessantes:

Texto 1:

RAMOS, Flávia Regina Souza; PEREIRA, Silvana Maria; ROCHA, Cláudia Regina Menezes da. **VIVER E ADOLESCER COM QUALIDADE**. In: ABEn, Associação Brasileira de Enfermagem. *Adolescer: compreender, atuar, acolher*. Brasília: ABEn, 2001.

Texto 2:

RAMOS, Flávia Regina Souza. **BASES PARA UMA RE-SIGNIFICAÇÃO DO TRABALHO DE ENFERMAGEM JUNTO A@ ADOLESCENTE**. In: ABEn, Associação Brasileira de Enfermagem. *Adolescer: compreender, atuar, acolher*. Brasília: ABEn, 2001.

Texto 3:

CRUZ, Therezinha J.. **Adolescente, família e o profissional de saúde**. *Adolescência & Saúde*. Rio de Janeiro, v. 4, n. 3, p. 53-55, agosto 2007.

Texto 4:

SOARES, Cássia Baldini. **Mais que uma etapa do Ciclo Vital: A Adolescência como um Construto Social**. In: BORGES, Ana Luiza; FUJIMORI, Elizabeth.(Org.) *Enfermagem e a saúde do adolescente na atenção básica*. Barueri, SP - Manole: 2009

Texto 5:

QUIROGA, Fernando Lionel; VITALE, Maria Sylvia de Souza. **O adolescente e suas representações sociais: apontamentos sobre a importância do contexto histórico**. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 23 [3]: 863-878, 2013.

Texto 6:

BORGES, Ana Luiza; FUJIMORI, Elizabeth. **Condições de Vida e Saúde da População Adolescente no Brasil**. In: BORGES, Ana Luiza; FUJIMORI, Elizabeth.(Org.) *Enfermagem e a saúde do adolescente na atenção básica*. Barueri, SP - Manole: 2009.

Texto 7:

SENNA, Sylvia Regina Carmo Magalhães; DESSEN, Maria Auxiliadora. **Contribuições das Teorias do Desenvolvimento Humano para a Concepção Contemporânea da Adolescência**.

Revista Psicologia, Teoria e Pesquisa. Brasília, Jan-Mar 2012, Vol. 28 n. 1, pp. 101-108.

Texto 8:

COSTA, Rachel Franklin da; QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira; ZEITOUNE, Regina Célia Gollner. **Cuidado ao Adolescente: Contribuições para a Enfermagem.** Revista Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, 2012 abr/jun; 20(2):197-202

Texto 9:

SANTOS, Carolina Carbonell dos; RESSEL, Lúcia Beatriz. **O Adolescente no Serviço de Saúde.** Adolescência & Saúde. Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 53-55, jan/mar 2013.

Roda de Conversas:

Conhecendo e re-conhecendo a adolescência.

4º MOMENTO

✓ **Exposição Dialogada:** “Aspectos Epidemiológicos da Adolescência na Bahia”.

✓ **Discussão de Grupo:** “A adolescência e o processo de cuidar de enfermagem”.

3º MOMENTO

**UNIDADE I – ADOLESCÊNCIAS: DESCONSTRUINDO E RECONSTRUINDO CONCEITOS
INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO TEÓRICA**

DISCENTE:

INDICADORES DE AVALIAÇÃO	ESCALA LIKERT				
	F 0 – 2,9	R 3 – 4,9	B 5 – 6,9	MB 7 – 8,9	E 9 – 10
1. Assiduidade					
2. Pontualidade					
3. Participação efetiva na roda de Conversas					
4. Receptividade para a Exposição Dialogada					
5. Participação efetiva durante a Exposição Dialogada					
6. Conteúdo da participação na Exposição Dialogada					
7. Participação efetiva na Discussão de Grupo					
8. Conteúdo da participação na Discussão de Grupo					
TOTAL DA PONTUAÇÃO ALCANÇADA					
NOTA: $\frac{\text{Total da Pontuação Alcançada}}{7} \times 2,0$ 10	NOTA FINAL*				
OBSERVAÇÕES DO AVALIADOR:					

Legenda: (F) = Fraco; (R) = Razoável; (B) = Bom; (MB) = Muito Bom; (E) = Excelente

*Pontuação Máxima da Unidade: 2,0

FORMAS DE MEDIAÇÃO – PRÁTICA*

1º MOMENTO

Resgatando a minha adolescência

Era uma vez: A minha adolescência...

- Cada discente deverá escrever um texto, no formato que desejar, descrevendo como foi o seu processo de adolescimento.

2º MOMENTO

Compartilhando e refletindo sobre a minha adolescência

- Cada discente deverá compartilhar o seu texto com a turma.
- Ao final, deverão refletir sobre:
 - a) As diversas adolescências apresentadas.
 - b) As necessidades de cuidado que cada um dos discentes enfrentou na adolescência

3º MOMENTO

Refletindo sobre a minha adolescência e as outras adolescências

- Ainda a partir dos relatos pessoais de cada discente:
 - a) Identificar os **estereótipos** que costuma ou costumava ter sobre adolescência
 - b) Identificar a relação entre os **estereótipos** e a sua própria adolescência
 - c) Refletir sobre a **responsabilidade** do Enfermeiro acerca do processo de cuidar do adolescente
 - d) Refletir quais são os seus **desafios pessoais** para cuidar de adolescentes

*A pontuação está na ficha no final do módulo.

UNIDADE II

POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE

PROJEÇÃO DE FINALIDADES ESPECÍFICAS

- ✓ Aproximar os discentes de Graduação de Enfermagem das **políticas públicas de atenção à saúde do adolescente**
- ✓ Promover a reflexão sobre os **aspectos legais** do processo de cuidar do adolescente
- ✓ Promover a reflexão sobre as **áreas prioritárias e estratégias** para a promoção da atenção à saúde do adolescente
- ✓ Promover a reflexão sobre o **papel do Enfermeiro** na operacionalização das políticas públicas de atenção à saúde do adolescente

FORMAS DE MEDIAÇÃO

Nesta unidade será desenvolvido um Painel Integrado, estratégia que em implicará em dois grupos: **Grupo de Estudo - GE** e **Grupo de Socialização – GS**.

1º MOMENTO

Antes da aula...

A turma deve se dividir em 08 Grupos de Estudo

Cada grupo deverá ficar com um tema conforme distribuição a seguir:

Grupo 1: Programa Saúde do Adolescente – PROSAD

Grupo 2: Marco legal: saúde, um direito de adolescentes

Grupo 3: Programa Saúde na Escola – PSE

Grupo 4: Saúde e Prevenção na Escola – SPE

Grupo 5: Diretrizes Nacionais para Integração à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção e Recuperação da Saúde

Grupo 6: Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde

Grupo 7: Agenda Proteger e Cuidar de Adolescente

Grupo 8: Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória - PNAISARI

2º MOMENTO

Antes da aula...

O Grupo de Estudo – GE deverá estudar o tema sob sua responsabilidade e preparar a exposição que cada componente fará no GS destacando:

- ✓ Data
- ✓ Contexto histórico no momento da elaboração da política (situação política, econômica e social)
- ✓ Diretrizes da política
- ✓ Áreas Prioritárias/Estratégias da política
- ✓ O Papel do Enfermeiro na operacionalização da política.

3º MOMENTO

Na sala de aula...

Os discentes dos GE's deverão se distribuir em **Grupos de Socialização – GS's**.

É imprescindível que em cada **GS** tenha, pelo menos, 01 representante de cada **GE**:

Nos Grupos de Socialização – GS:

a) Cada discente deverá fazer uma exposição do tema do seu GE;

b) Após a exposição do seu tema, cada discente será avaliado pelos outros componentes do GS, utilizando o **INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO TEÓRICA** referente a esta unidade.

4º MOMENTO

Na sala de aula...

Discussão de Grupo buscando esclarecer possíveis dúvidas e provocar reflexões.

Leituras Complementares Sugerida:

- ✓ Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA
- ✓ Observatório Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente

UNIDADE II - POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE
INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO TEÓRICA

DISCENTE: _____

INDICADORES DE AVALIAÇÃO	ESCALA LIKERT				
	F 0 - 2,9	R 3 - 4,9	B 5 - 6,9	MB 7 - 8,9	E 9 - 10
1- Capacidade de motivar o grupo					
2- Clareza e ordenação da apresentação					
3- Adequação da linguagem					
4- Conteúdo: Contexto histórico no momento da elaboração da política (situação política, econômica e social)					
5- Conteúdo: Diretrizes da política					
6- Conteúdo: Áreas Prioritárias/Estratégias da política					
7- Conteúdo: O Papel do Enfermeiro na operacionalização da política					
8- Dinâmica da Apresentação					
9- Utilização de Recursos Didáticos					
10- Utilização/adequação do Tempo					
TOTAL DA PONTUAÇÃO ALCANÇADA					
NOTA: (Total da Pontuação Alcançada /10) x3,0	NOTA FINAL*				
10					
OBSERVAÇÕES DO AVALIADOR:					

Legenda: Legenda: (F) = Fraco; (R) = Razoável; (B) = Bom; (MB) = Muito Bom; (E) = Excelente

*Pontuação Máxima da Unidade: 3,0

AVALIADOR (A): _____

FORMAS DE MEDIAÇÃO – PRÁTICA*

1º MOMENTO: Operacionalização das Políticas de Atenção à Saúde do Adolescente na Região

- A turma deverá se dividir e visitar territórios de cuidado da saúde de adolescentes buscando identificar como as **Políticas de Atenção à Saúde do Adolescente** estão sendo operacionalizadas na região.

Sugestões:

- a) Unidade da Atenção Básica de Saúde
- b) Unidade Hospitalar
- c) Secretaria Municipal de Saúde – Direção da Atenção Básica
- d) Núcleo Regional de Saúde - NRS

2º MOMENTO: Operacionalização das Políticas de Atenção à Saúde do Adolescente na Região

- Momento para a turma compartilhar as descobertas das visitas aos territórios de cuidado da saúde de adolescentes.
- Refletir sobre o papel do enfermeiro na operacionalização das Políticas de Atenção à Saúde do Adolescente

***A pontuação está na ficha no final do módulo.**

UNIDADE III

CUIDADO EDUCACIONAL DE ADOLESCENTES

PROJEÇÃO DE FINALIDADES ESPECÍFICAS

- ✓ Aproximar os discentes de Graduação de Enfermagem do **processo de aprendizagem durante a adolescência**
- ✓ Conhecer as **especificidades da aprendizagem** na adolescência
- ✓ Identificar de que forma a compreensão da psicologia das cores pode contribuir para o Cuidado Educacional de Adolescentes
- ✓ Compreender como a linguagem educacional interfere no processo de ensino aprendizagem do adolescente
- ✓ Identificar as linguagens educacionais que melhor viabilizam o Cuidado Educacional de Adolescentes
- ✓ Identificar as **técnicas/estratégias educacionais** que melhor atendem às expectativas dos adolescentes
- ✓ Identificar as técnicas e estratégias recomendadas para o Cuidado Educacional de Adolescentes
- ✓ Desenvolver Competências e Habilidades para a realização do Cuidado Educacional do Adolescente.

FORMAS DE MEDIAÇÃO

1º MOMENTO

Na sala de aula...

Exposição Dialogada: “Cuidado Educacional de Adolescentes”

2º MOMENTO

Todos os discentes deverão fazer as leituras complementares indicadas a seguir:

BALEIRO, M. C.; SIQUEIRA, M. J.; CAVALCANTI, R. C.; SOUSA, V. de. **Aprendendo a ser e conviver** Fundação ODEBRECHT/FTD 1999

BITENCOURT, A. de O. M.; SANTANA, R. M.; GUERREIRO, K. B. de C.; SILVA, E. C.; Silva, N. C.; BORGES, M. A. S. F.; SILVA, João Luís Almeida da; COUTO, Tatiana Almeida Couto; OLIVEIRA, Alexandre Pereira; ARANHA, SOUSA, Alus Harã; NASCIMENTO, Jadson Santos; BORGES, A. S.; Borges, F. S. F.; SILVA, V. G.. **A dimensão educacional do trabalho do enfermeiro: pensando no processo de enfermagem**. Ilhéus, BA: UESC/DCS, 2019

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Saúde e prevenção nas escolas: guia para a formação de profissionais de saúde e de educação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CARVALHO, A. J. A.; LEMOS, S. M. A.; GOULART, L. M. H. F. **Desenvolvimento da linguagem e sua relação com comportamento social, ambientes familiar e escolar: revisão sistemática**. *CoDAS* [online]. 2016, vol.28, n.4, pp.470-479. ISSN 2317-1782.

HELLER, E. **A psicologia das cores: como as cores afetam a emoção e a razão**. [tradução

Maria Lúcia Lopes da Silva]. -- 1. ed. -- São Paulo: Gustavo Gili, 2013.

LOPES, E. B; LUZ, A. M. H; AZEVEDO, M.P.S.M.T.; MORAES, W. T.; SERRA, A.S.L. **Metodologias Participativas**. In: RAMOS, F.R.S. *Adolescer: compreender, atuar, acolher*. Brasília: ABEn. 2001.

3º MOMENTO

Relatório do Cuidado Educacional

A turma deverá apresentar o relatório do Cuidado Educacional desenvolvido durante a prática da disciplina, fundamentado teoricamente, seguindo o ROTEIRO PARA RELATÓRIO DO CUIDADO EDUCACIONAL, apêndice A deste módulo.

UNIDADE III - CUIDADO EDUCACIONAL DO ADOLESCENTE INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO TEÓRICA

TÍTULO	EXAMINADOR

AUTORES

INDICADORES DE AVALIAÇÃO		ESCALA LIKERT				
		F 0 - 2,9	R 3 - 4,9	B 5 - 6,9	MB 7 - 8,9	E 9 - 10
Exposição dialogada	1. Assiduidade					
	2. Pontualidade					
	3. Disponibilidade para participar da exposição dialogada					
	4. Participação durante a Exposição Dialogada					
	5. Conteúdo da participação da Exposição Dialogada					
Relatório do Cuidado Educacional	6. Estrutura e formatação					
	7. Fundamentação teórica relacionada aos temas abordados nesta unidade					
	8. Introdução					
	9. Atividades Planejadas					
	10. Atividades Desenvolvidas					
	11. Análise dos Resultados					
	12. Considerações Finais					
	13. Referências					
TOTAL DA PONTUAÇÃO ALCANÇADA						
NOTA: $(\text{Total da Pontuação Alcançada} / 13) \times 5,0$		NOTA FINAL*				
10						

OBS. DO EXAMINADOR

Legenda: (F) = Fraco; (R) = Razoável; (B) = Bom; (MB) = Muito Bom; (E) = Excelente

*Pontuação Máxima da Unidade: 5,0

FORMAS DE MEDIAÇÃO – PRÁTICA*

1º MOMENTO

LABORATÓRIO: Simulação de Cuidado Educacional com Adolescentes

- 1- A turma se dividirá em dois subgrupos: A e B.
- 2- Cada grupo deverá planejar uma intervenção de Cuidado Educacional cujos sujeitos são adolescentes.
- 3- Um dos grupos será sorteado para implementar o Cuidado Educacional planejado. Deste, 2 integrantes serão eleitos para desenvolver o papel de FACILITADORES.
- 4- Os integrantes do grupo que não foi sorteado deverão assumir o papel de SUJEITOS do Cuidado Educacional, não perdendo de vista que deverão se comportar como adolescentes.
- 5- Após a simulação, será aberta a análise e discussão Cuidado Educacional.

2º MOMENTO

CAMPO: Cuidado Educacional com Adolescentes

1. Os discentes da disciplina Enfermagem na Atenção à Saúde do Adolescente desenvolverão uma intervenção de CUIDADO EDUCACIONAL COM ADOLESCENTES.
2. Antes da implementação do Cuidado Educacional, deverá ser apresentado à docente, a PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM EDUCACIONAL (PLANO DE CUIDADO EDUCACIONAL), apêndice B, e o ROTEIRO DE IMPLEMENTAÇÃO EDUCACIONAL DE ENFERMAGEM (Detalhamento da Prescrição de Enfermagem), apêndice C.
3. Após a implementação do Cuidado Educacional de Adolescentes deverá ser entregue um relatório seguindo o ROTEIRO PARA RELATÓRIO DO CUIDADO EDUCACIONAL, apêndice A deste módulo.

***A pontuação está na ficha no final do módulo.**

UNIDADE IV

FAMÍLIA: PILASTRA DO PROCESSO DE CUIDAR DO ADOLESCENTE

PROJEÇÃO DE FINALIDADES ESPECÍFICAS

- ✓ Conhecer alguns **conceitos e estruturas de família**
- ✓ Conhecer **o modelo Calgary de avaliação e intervenção** na família
- ✓ Compreender as repercussões **da adolescência no âmbito familiar**
- ✓ Identificar estratégias de **cuidados de enfermagem junto à família**, especialmente, para promoção da saúde do adolescente.
- ✓ Conhecer **genogramas e ecomapas** como estratégia de cuidado familiar

FORMAS DE MEDIAÇÃO

1º MOMENTO

Antes da aula...

Ler, individualmente, a bibliografia a seguir cuja organização é uma sugestão de sequência de leitura:

BRASIL, Ministério da Saúde. **Famílias com Adolescentes**. In: BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

WRIGHT, Lorraine M.; LEAHEY, Maureen. **Enfermeiras e famílias: guia para avaliação e intervenção na família**. Tradução Silvia Spada. São Paulo: Roca, 2012.

SOUZA, Ana Izabel Jatobá de; SILVA, Laura Cristina da; NITSCHKE, Rosane Gonçalves. **Atuação na Saúde do Adolescente com Enfoque na Família**. In: BORGES, Ana Luiza; FUJIMORI, Elizabeth.(Org.) *Enfermagem e a saúde do adolescente na atenção básica*. Barueri, SP - Manole: 2009.

ALTHOFF, Coleta Rinaldi; MANFRINI Gisele Cristina. **Pais e os Filhos Adolescentes: Protagonistas da Trajetória da Vida Familiar Prática**. Fam. Saúde Desenv., Curitiba, v.4, n.2, p.98-105, jul./dez. 2002.

ANGELO, Margareth; BOUSSO, Regina Szyllit. **Fundamentos da Assistência à Família em Saúde**. In: BRASIL, Instituto para o Desenvolvimento da Saúde. Universidade de São Paulo. **MANUAL DE ENFERMAGEM**. Brasília, Ministério da Saúde, 2001.

BOUSSO, Regina Szyllit; ANGELO, Margareth. **A Enfermagem e o Cuidado na Saúde da Família**. In: BRASIL, Instituto para o Desenvolvimento da Saúde. Universidade de São Paulo. **MANUAL DE ENFERMAGEM**. Brasília, Ministério da Saúde, 2001.

RIBEIRO, Moneda Oliveira. **A Saúde da Família em Situação de Exclusão Social**. In: BRASIL, Instituto para o Desenvolvimento da Saúde. Universidade de São Paulo. **MANUAL DE ENFERMAGEM**. Brasília, Ministério da Saúde, 2001.

ROCHA, Claudia Regina Menezes da; TASSITANO, Cleide Maria Lopes Miranda; SANTANA, Judith

Sena da Silva. **O Acompanhamento do Adolescente na Família**. In: ABEn, Associação Brasileira de Enfermagem. **ADOLESCER: COMPREENDER, ATUAR, ACOLHER**. Projeto Acolher. Brasília: ABEn, 2001.

Roteiro de Leitura Individual:

- 1- Destacar **as ideias centrais** de cada texto;
- 2- Destacar suas partes dando-lhes títulos;
- 3- Identificar palavras novas e acrescentar ao glossário do módulo de adolescência;
- 4- Registrar dúvidas e/ou reflexões;
- 5- Procurar os conceitos necessários para sua compreensão da família como pilastra do processo de cuidar do adolescente tais como:
 - a) O que é família?
 - b) O que é saúde da família?
 - c) Quais são os fatores que influenciam o funcionamento e a saúde da família?
 - d) Quais os objetivos do cuidado na saúde da família?
 - e) Como devem ser as estratégias do cuidado com a família?
 - f) O que é avaliação estrutural da família?
 - g) O que é avaliação do desenvolvimento da família?
 - h) O que é avaliação funcional da família?
 - i) O que é genograma? E ecomapa? Como utilizá-los?

j) Como deve ser a intervenção de enfermagem junto à família?

k) Quais são as especificidades do cuidado a famílias em situação de exclusão social?

l) Como a adolescência interfere na família?

m) Quais as funções da família?

n) O que é preciso para um convívio familiar saudável?

o) Quais são os princípios a serem considerados no acompanhamento do adolescente na família?

6- Destacar as considerações finais acerca do tema.

Obs.: Este roteiro deverá nortear a discussão de grupo

2º MOMENTO

Na sala de aula...

Discussão de Grupo: “Família: pilastra do processo de cuidar do Adolescente”

UNIDADE IV - FAMÍLIA: PILASTRA DO PROCESSO DE CUIDAR DO ADOLESCENTE - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO TEÓRICA

DISCENTE: _____

INDICADORES DE AVALIAÇÃO	ESCALA LIKERT				
	F 0 - 2,9	R 3 - 4,9	B 5 - 6,9	MB 7 - 8,9	E 9 - 10
1. Assiduidade					
2. Pontualidade					
3. Disponibilidade para a atividade					
4. Conteúdo: Conhecimento sobre alguns conceitos e estruturas de família					
5. Conteúdo: Conhecimento sobre o modelo Calgary de avaliação e intervenção na família					
6. Conteúdo: Compreensão sobre as repercussões da adolescência no âmbito familiar					
7. Conteúdo: Identificação de estratégias de cuidados de enfermagem junto à família , especialmente, para promoção da saúde do adolescente;					
8. Conteúdo: Identificação de genogramas e ecomapas como estratégia de cuidado familiar					
TOTAL DA PONTUAÇÃO ALCANÇADA					
NOTA: $(\text{Total da Pontuação Alcançada} / 8) \times 4,0$ 10	NOTA FINAL*				
OBSERVAÇÕES DO AVALIADOR:					

Legenda: (F) = Fraco; (R) = Razoável; (B) = Bom; (MB) = Muito Bom; (E) = Excelente

*Pontuação Máxima da Unidade: 3,0

FORMAS DE MEDIAÇÃO – PRÁTICA*

1º MOMENTO

Conhecendo a técnica de construção de Genograma e de Ecomapas

- A turma deverá ler e fazer o exercício de autoaprendizagem sobre Família, Genograma e Ecomapas

2º MOMENTO

Elaborando um Genograma

- Cada discente deverá elaborar o Genograma da sua Família e apresentar para a turma considerando os aspectos estruturais, de desenvolvimento e funcionais da família.

3º MOMENTO

Elaborando Genograma e Ecomapa

- Cada turma de prática deverá elaborar o Genograma e o Ecomapa da família do adolescente que passar pela Consulta de Enfermagem Hebiátrica no Estudo de Caso.

***A pontuação está na ficha no final do módulo.**

UNIDADE V

CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DO ADOLESCENTE

PROJEÇÃO DE FINALIDADES ESPECÍFICAS

- ✓ Conhecer o processo de **Crescimento e Desenvolvimento-CD** do adolescente;
- ✓ Compreender as **dimensões do processo de crescimento e desenvolvimento de adolescentes**;
- ✓ Desenvolver competências e habilidades para realizar o **acompanhamento do CD do adolescente**, especialmente na rede de atenção básica de saúde;
- ✓ Refletir acerca da responsabilidade do Enfermeiro; na **implantação/implementação da atenção à saúde do adolescente.**

FORMAS DE MEDIAÇÃO

1º MOMENTO

- 1- A sala deve ser dividida em 05 grupos
- 2- Cada grupo deverá ficar com um tema conforme distribuição a seguir:

Grupo 1: O papel do enfermeiro frente ao processo de crescimento e desenvolvimento de adolescentes na dimensão fisiológica

Obs.: Abordar aspectos relacionados à anatomia, fisiologia, semiologia, clínica, dentre outros.

Grupo 2: O papel do enfermeiro frente ao processo de crescimento e

desenvolvimento de adolescentes na dimensão psicológica

Obs.: Buscar fundamentação nas Teorias da Adolescência, psicologia, Saúde mental, dentre outros.

Grupo 3: O papel do enfermeiro frente ao processo de crescimento e desenvolvimento de adolescentes na dimensão social

Obs.: Abordar tribos, modismos e redes sociais, dentre outros.

Grupo 4: O papel do enfermeiro frente ao processo de crescimento e desenvolvimento de adolescentes na dimensão espiritual (Relações étnico-raciais/Antropologia)

Grupo 5: O papel do enfermeiro frente ao processo de crescimento e desenvolvimento de adolescentes adotados.

BIBLIOGRAFIA SUGERIDA:

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica.** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BORGES, Ana Luiza; FUJIMORI, Elizabeth.(Org.) **Enfermagem e a saúde do adolescente na atenção básica.** Barueri, SP - Manole: 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações

Programáticas Estratégicas. **Saúde do adolescente: competências e habilidades.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

VITALE, Maria Sylvia de Souza; MEDEIROS, Elide Helena Guidolin da Rocha. **Guia de Adolescência: uma Abordagem Ambulatorial.** Barueri, SP: Manole, 2008.

CRESPIN, Jacques; REATO, Lígia de Fátima Nóbrega. **Hebiatria: Medicina da Adolescência.** São Paulo: Roca, 2007.

HEIDEMANN, Mirian. **Adolescência e saúde: uma visão preventiva: para profissionais de saúde e educação.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2006.

COSTA, Maria Conceição Oliveira; SOUZA, Ronald Pagnoncelli de. **Semiologia e Atenção Primária à Criança e ao Adolescente.** Rio de Janeiro: REVINTER, 2005.

COATES, Verônica; BEZOS, Geni Worcman; FRANÇOSO, Lucimar Aparecida. **Medicina do Adolescente.** São Paulo: SAVIER, 2003.

COSTA, Maria Conceição Oliveira; SOUZA, Ronald Pagnoncelli de. **Adolescência: Aspectos Clínicos e Psicossociais.** Porto Alegre: ARTMED, 2002.

COUTINHO, M. F. G.; BARROS, R. R. **Adolescência: uma abordagem prática.** São Paulo: Atheneu, 2001

MUUSS, Rolf E. **Teorias da adolescência.** 5. ed Belo Horizonte: Interlivros, 1966. 144 p
SAITO, Maria Ignez; SILVA, Luiz Eduardo Vargas da. **Adolescência: Prevenção e Risco.** São Paulo: Editora Atheneu, 2001.

COSTA, Maria Conceição Oliveira; SOUZA, Ronald Pagnoncelli de. **Avaliação e cuidados primários da criança e do adolescente.** Porto Alegre: Artmed, 1998. 290p. (Biomédica) ISBN

8573074329 (broch.)

2º MOMENTO

Antes da aula...

Cada grupo deverá preparar uma intervenção educacional (Aula/Apresentação) criativa sobre a sua temática.

3º MOMENTO

Na sala de aula...

Na sala de aula, cada grupo deverá desenvolver uma intervenção educacional (Aula/Apresentação) criativa sobre o seu tema.

**UNIDADE V - CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DO ADOLESCENTE
INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO TEÓRICA**

DISCENTE: _____

INDICADORES DE AVALIAÇÃO	ESCALA LIKERT				
	F 0 - 2,9	R 3 - 4,9	B 5 - 6,9	MB 7 - 8,9	E 9 - 10
1. Originalidade e adequação do título					
2. Criatividade					
3. Consistência do desenvolvimento/conteúdo					
4. Densidade da argumentação crítica e reflexiva na perspectiva da enfermagem					
5. Comunicação Verbal: Clareza					
6. Comunicação Verbal: Segurança					
7. Comunicação Verbal: Domínio do conteúdo					
8. Comunicação Verbal: Adequação da linguagem					
TOTAL DA PONTUAÇÃO ALCANÇADA					
NOTA: $(\text{Total da Pontuação Alcançada}/8) \times 4,0$	NOTA FINAL*				
10					
OBSERVAÇÕES DO AVALIADOR:					

Legenda: Legenda: (F) = Fraco; (R) = Razoável; (B) = Bom; (MB) = Muito Bom; (E) = Excelente

***Pontuação Máxima da Unidade: 4,0**

FORMAS DE MEDIAÇÃO – PRÁTICA*

1º MOMENTO

- Fazer um Estudo de Caso do Adolescente atendido na prática de Consulta de Enfermagem Hebiátrica de acordo com o apêndice D – Roteiro de Estudo de Caso - Adolescente.

2º MOMENTO

- Apresentar o Estudo de Caso em slide

***A pontuação está na ficha no final do módulo.**

UNIDADE VI

CONSULTA DE ENFERMAGEM HEBIÁTRICA

PROJEÇÃO DE FINALIDADES ESPECÍFICAS

- ✓ Conhecer os aspectos relevantes da **consulta de enfermagem hebiátrica**.
- ✓ Desenvolver **formação técnico-científica** que confira qualidade ao exercício profissional para realizar **consulta de enfermagem hebiátrica**.
- ✓ Desenvolver competências e habilidades para realizar a **consulta de enfermagem hebiátrica**, especialmente na rede de atenção básica de saúde.
- ✓ Refletir acerca da responsabilidade do Enfermeiro na **implantação/implementação da atenção à saúde do adolescente**.

FORMAS DE MEDIAÇÃO

1º MOMENTO

Na sala de aula...

Exposição dialogada: Consulta de Enfermagem Hebiátrica

2º MOMENTO

Todos os discentes deverão fazer as leituras complementares indicadas a seguir:

BARROS, R. do R.; COUTINHO, M^a de Fátima Goulart. **A consulta do adolescente**. In: COUTINHO, M. F. G.; BARROS, R. R. Adolescência: uma abordagem prática. São Paulo: Atheneu, 2001.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Consulta**. In: BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

CRESPIN, Jacques. **Consulta Clínica**. In: COATES, Verônica; BEZOS, Geni Worcman; FRANÇOSO, Lucimar Aparecida. Medicina do Adolescente. São Paulo: SAVIER, 2003.

CRESPIN, Jacques. **Consulta Médica do Adolescente e Patologias Mais Frequentes**. In: CRESPIAN, Jacques; REATO, Lígia de Fátima Nóbrega. Hebiatria: Medicina da Adolescência. São Paulo: Roca, 2007.

CRESPIN, Jacques. **Consulta Andrológica**. In: CRESPIAN, Jacques; REATO, Lígia de Fátima Nóbrega. Hebiatria: Medicina da Adolescência. São Paulo: Roca, 2007

GROSSMAN, Eloísa; RUZANY, Maria Helena; TAQUETTE, Stella R.. **A Consulta do Adolescente e do Jovem**. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde do adolescente: competências e habilidades. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

MANDÚ, Edir Nei Teixeira; PAIVA, Mirian Santos. **Consulta de Enfermagem a**

Adolescentes. In: RAMOS, F.R.S. *Adolescer: compreender, atuar, acolher.* Brasília: ABEn. 2001.

MEDEIROS, Elide Helena Guidolin da Rocha; VITALLE, Maria Sylvia de Souza. **Peculiaridades da Consulta Médica do Adolescente.** In: VITALLE, Maria Sylvia de Souza; MEDEIROS, Elide Helena Guidolin da Rocha. *Guia de Adolescência: uma Abordagem Ambulatorial.* Barueri, SP: Manole, 2008.

RUZANY, Maria Helen. *Atenção ao adolescente: Considerações Éticas e legais.*

In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Saúde do adolescente: competências e habilidades.* Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

SILVA, Maria Angélica Iossi; ARAÚJO, Ednaldo Cavalcante. **Consulta de Enfermagem na Saúde do Adolescente.** In: BORGES, Ana Luiza; FUJIMORI, Elizabeth.(Org.) *Enfermagem e a saúde do adolescente na atenção básica.* Barueri, SP - Manole: 2009.

UNIDADE VI - CONSULTA DE ENFERMAGEM HEBIÁTRICA INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO TEÓRICA

DISCENTE: _____

INDICADORES DE AVALIAÇÃO	ESCALA LIKERT					PONTUAÇÃO
	F 0 - 2,9	R 3 - 4,9	B 5 - 6,9	MB 7 - 8,9	E 9 - 10	
1. Assiduidade						
2. Pontualidade						
3. Disponibilidade para a atividade						
4. Participação durante aula						
5. Conteúdo da Participação (Demonstração de leitura dos textos)						
TOTAL DA PONTUAÇÃO ALCANÇADA						
NOTA: $(\text{Total da Pontuação Alcançada}/5) \times 2,0$						NOTA FINAL*
10						
OBSERVAÇÕES DO AVALIADOR:						

Legenda: Legenda: (F) = Fraco; (R) = Razoável; (B) = Bom; (MB) = Muito Bom; (E) = Excelente
*Pontuação Máxima da Unidade: 4,0

FORMAS DE MEDIAÇÃO – PRÁTICA*

1º MOMENTO

LABORATÓRIO: Simulação de Consulta Hebiátrica de Enfermagem com enfoque no Acompanhamento de CD

- 1- A turma se dividirá em dois subgrupos: A e B;
- 2- Cada grupo deverá elaborar um caso de um adolescente;
- 3- Cada grupo deverá escolher um representante para interpretar o adolescente do caso que elaborou;
- 4- O grupo A deverá fazer uma Consulta Hebiátrica de Enfermagem com enfoque no Acompanhamento de Crescimento e Desenvolvimento – CD com o representante do grupo B e vice versa.
- 5- Todos discutirão as consultas realizadas buscando identificar os pontos positivos e negativos de cada procedimento:
 - a) Postura corporal;
 - b) Linguagem/abordagem;
 - c) Processo de Enfermagem;
 - d) Técnicas específicas: antropométricas, utilização dos gráficos, entre outros.

2º MOMENTO

CAMPO: Consulta Hebiátrica de Enfermagem

- Realizar uma Consulta Hebiátrica de Enfermagem com enfoque no Acompanhamento de Crescimento e Desenvolvimento, preferencialmente, com o mesmo adolescente atendido na prática da **UNIDADE V - CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DO ADOLESCENTE**.
- Fazer um Estudo de Caso Projeto Terapêutico baseado no processo de enfermagem para o (a) adolescente atendido na prática de Consulta de Enfermagem Hebiátrica de acordo com o apêndice D.

3º MOMENTO

- Fazer um Estudo de Caso do Adolescente atendido na prática de Consulta de Enfermagem Hebiátrica de acordo com o apêndice D – Roteiro de Estudo de Caso - Adolescente.
- Apresentar o Estudo de Caso em slide.

***A pontuação está na ficha no final do módulo.**

V- MOMENTO DE AVALIAÇÃO

Na perspectiva de Bastable (2010) a avaliação é um processo dinâmico e cíclico fundamental no desenvolvimento do educando, pois permite ao educador através da reflexão, do planejamento e do alcance dos objetivos traçados, diagnosticar as carências e corrigi-las de acordo com as necessidades detectadas. Sendo assim, avaliar é olhar a singularidade de cada aprendiz, investigando sua forma de aprendizagem por meio do diálogo, convívio e organização do cenário dessa interação dando-lhes suporte construtivo no processo de ensino-aprendizagem.

Para a referida autora o processo avaliativo deve acontecer em 05 perspectivas: processo, conteúdo, resultado, impacto e programa. De modo:

- ✓ **Avaliação do processo (formativa):** é realizada com o propósito de sinalizar ao educador e ao educando acerca do resultado da aprendizagem. Demonstra **como os alunos estão se modificando em direção aos objetivos**, possibilitando adaptações na atividade educacional assim que necessário, em relação a pessoal, material, objetivos de aprendizagem e até mesmo na própria atitude, uma vez que acontece durante todo o ciclo educacional. Preferencialmente, a cada aula considerando o seu papel nos ajustes das aulas ao perfil dos discentes e demais variáveis.
- ✓ **Avaliação de conteúdo:** visa identificar se os aprendizes adquiriram o conhecimento ou as técnicas ensinadas durante a experiência de aprendizagem, seu foco está em **como o processo de ensino-aprendizagem, afeta os resultados imediatos de curto prazo**. Sua aplicabilidade pode ser o uso de pré-teste e pós-teste. É um bom indicativo do desenvolvimento do discente ao logo do semestre.
- ✓ **Avaliação de resultado (somativa):** ocorre após a experiência de ensino, **mensura as mudanças de longo prazo resultantes do ensino e da aprendizagem**, sua intenção é resumir o que aconteceu como resultado da educação. Na realidade acadêmica é quando fechamos a nota propriamente dita.
- ✓ **Avaliação do impacto:** seu propósito consiste em determinar os **efeitos relativos do ensino sobre a instituição ou a comunidade** em longo prazo, auxilia na tomada de decisão de continuar ou não uma atividade educativa. Em um curso, tem um papel

bastante relevante nos processos de ajustes de matriz curricular.

- ✓ **Avaliação de programa:** abrange todos os aspectos da atividade educacional (**processo, conteúdo, resultado e impacto**) além das informações de todos os envolvidos (**aprendizes, professores, representantes institucionais**). Determina se as atividades traçadas, em período específico, alcançaram ou ultrapassaram as metas, originalmente, estabelecidas.

De forma, ainda, incipiente, a disciplina Enfermagem na Atenção à Saúde do Adolescente vem buscando trabalhar com as cinco perspectivas citadas avaliação da mesma. Acreditamos que desta forma podemos melhorar o processo de ensino aprendizagem da disciplina de modo a impactar na formação profissional dos futuros enfermeiros e, por conseguinte, na condição de saúde dos adolescentes que serão cuidados pelos mesmos.

O caráter formativo é um dos grandes diferenciais desta disciplina baseado na avaliação processual a qual é:

“apontada atualmente como uma prática ideal de regulação da aprendizagem, pois permite que o aluno, através de retroalimentações sistemáticas, adquira consciência sobre seu percurso de aprendizagem: nível de compreensão de conteúdos específicos, habilidades desenvolvidas, dificuldades enfrentadas, desafios a serem superados, objetivos a serem alcançados.” (LORDÊLO; ROSA; SANTANA, p. 18, 2010)

Os autores destacam que para que esta aconteça, “ela ocorre, portanto, ao longo do processo ensino e aprendizagem e não ao final do ciclo ou da unidade” (Lordêlo; Rosa; Santana, 2010). Deste modo, a avaliação

passa a ser um grande aliado do processo de ensino aprendizagem.

Outro ponto muito importante a ser considerado na avaliação em uma disciplina que utiliza metodologias ativas e participativas é assegurar instrumentos que possibilitem o registro sistemático de todos os indicadores que serão utilizados.

A proposta desse módulo é registrar o processo avaliativo de duas formas:

- a) **Na mediação da Teoria:** através de instrumentos específicos no final de cada unidade
- b) **Na mediação da Prática:** através de um instrumento geral no apêndice deste módulo.

Todos os instrumentos utilizam uma Escala Likert para mensurar cada um dos indicadores. Estratégia que facilitou sobremaneira a quantificação dos conceitos avaliativos para a conversão em uma nota.

REFERÊNCIAS

- BASTABLE, S. B. **O Enfermeiro Como Educador: princípios de ensino-aprendizagem para a prática de enfermagem**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES n.º 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 9 nov. 2001a. Seção 1, p. 37.
- BRASIL. Fórum De Pró-Reitores de Extensão das Instituições Públicas de Educação Superior Brasileiras - FORPROEX. **Política Nacional de Extensão Universitária**. Porto Alegre: UFRGS, 2012.
- BRASIL, Fórum de Pró-reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras. **Plano Nacional de Extensão (1999-2001)**. Brasília: SESU/MEC, 2012.
- BRASIL, Ministério da Educação. **Plano Nacional de Educação 2014-2024** [recurso eletrônico]: Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014, que aprova o Plano Nacional de Educação (PNE) e dá outras providências. – Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2014.
- FERRAZ, A. P. DO C. M.; BELHOT, R. V. **Taxonomia de Bloom: revisão teórica e apresentação das adequações do instrumento para definição de objetivos instrucionais**. *Gestão & Produção*, v. 17, n. 2, p. 421–431, 2010.
- HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: Definições e Classificação 2015-2017**. Porto Alegre: Artmed, 2015.
- INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION (ISO). **ISO 18104:2014 - Health informatics -- Categorial structures for representation of nursing diagnoses and nursing actions in terminological systems**. 2. ed. Geneva, Switzerland: ISO/TC 215 Health informatics, 2014.
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 43ª ed., São Paulo: Paz e Terra, 2011.
- LORDÊLO, José Albertino Carvalho; ROSA, Dora Leal; SANTANA, Lisa de Almeida. **Avaliação Processual da Aprendizagem e Regulação Pedagógica no Brasil: Implicações no Cotidiano Docente**. *Revista Faced*, Salvador, N.17, P.13-33, Jan./Jun. 2010
- PRADO, Cláudia. (Org.) **Práticas Pedagógicas em Enfermagem: processo de reconstrução permanente**. 1ª ed., São Caetano do Sul, SP: Difusão Editora, 2013.
- SANTANA, R. M.; PEREIRA, M. J. B. **Para além do hospital: o cuidado colaborativo**

como dispositivo de promoção da integralidade. Projeto de Pesquisa. Ribeirão Preto: São Paulo, EERP/USP, 2013

SANTOS, J. C. F. dos. **O desafio de promover a aprendizagem significativa.**

Artigo, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: 17 de jul. de 2013.

SERRÃO, Margarida; BALEEIRO, Maria Clarice. **Aprendendo a Ser e a Conviver.** 2ª Edição. São Paulo: FTD, 1999

VASCONCELLOS, Celso dos Santos. **Planejamento: Projeto de Ensino-Aprendizagem e Projeto Político-Pedagógico – elementos metodológicos para elaboração e realização.** 16ª ed. São Paulo: Libertad Editora, 2006. – (Cadernos Pedagógicos do Libertad; v.1).



APÊNDICES

APÊNDICE A – ROTEIRO PARA RELATÓRIO DO CUIDADO EDUCACIONAL

ROTEIRO PARA RELATÓRIO DO CUIDADO EDUCACIONAL

1. ELEMENTOS PRÉ-TEXTUAIS

1.1 Capa

Contendo: autoria (quando entidade: nome da organização responsável, com subordinação até o nível de autoria; quando pessoa: nome dos autores); título; subtítulo (se houver); local; ano de publicação.

1.2 Falsa Folha de Rosto

Contendo: título e subtítulo (se houver).

1.3 Folha de Expediente

Escrita no verso da falsa folha de rosto. Relacionar as autoridades dos organismos, iniciando pelas hierarquicamente superiores.

1.4 Folha de Rosto

Contendo: autoria (quando entidade: nome da organização responsável, com subordinação até o nível de autoria; quando pessoa: nome dos autores); título; subtítulo (se houver); nome do responsável pela elaboração do relatório e respectivo título e/ou filiação organizacional; nº do volume ou parte, em algarismos arábicos, e respectivo subtítulo (se houver); número da edição, a partir da segunda (se houver); local; ano de publicação.

1.5 Folha de Catalogação

Escrita no verso da folha de rosto. Contendo: direitos autorais (*copyright*) ou licenciamento no *Creative Commons*[®] (*copyleft*); autorização para reprodução ou citação, se for o caso; relação das diversas edições e reimpressões com os respectivos editores e datas; autor da capa; nome e endereço da editora/órgão de publicação; ficha

catalográfica (elaborada por um Bibliotecário); Nome e endereço da gráfica onde foi composto o relatório (se for o caso).

1.6 Equipe técnica/autores

Relação dos participantes; formação ou função profissional; organização a que pertence cada um dos participantes (quando oriundos de

diferentes organizações); função e/ou cargo.

1.7 Agradecimentos (opcional)

É o registro de quem contribuiu para a elaboração do trabalho.

1.8 Apresentação

Explicar do que se trata o relatório, indicando a sua finalidade e as parcerias (se houver).

1.9 Sumário

Enumeração das principais divisões, seções e outras partes do relatório. Seguir a mesma ordem e grafia em que a matéria nele se sucede. Apenas os elementos pré-textuais não devem constar no sumário.

1.10 Lista de ilustrações (opcional)

Relação sequencial, numérica, com título completo de cada uma das tabelas, quadros e figuras. Caso o relatório contenha todos esses elementos, devem ser feitas listas separadas.

1.11 Lista de abreviaturas, siglas e símbolos (opcional)

Relação alfabética das abreviaturas, siglas e símbolos utilizados no relatório, seguidos das palavras que a correspondem, escritas por extenso.

2. ELEMENTOS TEXTUAIS

2.1 Introdução

Parte inicial do texto que apresenta uma **aproximação com o tema**, fundamentada teoricamente, constando os elementos necessários para situar o leitor. Deve apresentar a **justificativa** a partir da proposta da disciplina.

Indicar os **objetivos, geral** e os **específicos**.

Destacar a relevância (acadêmica, social e profissional).

2.2 Metodologia

Precisa contemplar: Tipo, Referenciais Teóricos no Processo de Enfermagem Educacional, Participantes/ Público beneficiado, Cenário, Técnicas, Procedimentos de análise dos dados e informações que emergirão do Cuidado de Enfermagem Educacional, Período e Aspectos Éticos e Legais.

2.2 Atividades planejadas

Descrever os momentos de Investigação, Diagnóstico e Planejamento do Processo de Enfermagem Educacional.

Listar os **diagnósticos/problemas educacionais** que foram levantados considerando os domínios cognitivo, afetivo e educacional.

Descrever:

- O planejamento destacando as **prescrições educacionais*** com **indicadores de avaliação**.

*A Prescrição de Enfermagem Educacional (Plano de Cuidado Educacional), apêndice B, e Roteiro de Implementação Educacional de Enfermagem (Detalhamento da Prescrição de Enfermagem), apêndice C deste módulo, podem neste capítulo ou nos apêndices do relatório.

2.2 Atividades desenvolvidas

Descrever, detalhadamente, como o cuidado educacional que foi desenvolvido a partir do Roteiro de Implementação Educacional de Enfermagem. Destacar as possíveis intercorrências e necessidades de adaptação do que foi planejado.

Obs.1: Ilustras com fotografias, atentando para os

aspectos éticos e legais relacionados ao uso das mesmas.

Obs.2: Anexar comprovações tais como atas de reuniões da equipe executora e listas de frequência, dentre outros.

2.3 Análise dos Resultados

Analisar e interpretar os dados coletados à luz dos indicadores de avaliação da atividade. Ou seja, cada ação realizada de verá ser analisada se alcançou os objetivos de acordo com os indicadores que foram determinados. Discutir com fundamentação teórica.

Proceder a Avaliação da equipe executora considerando: Assiduidade, Pontualidade, Disponibilidade para a atividade, Relações Interpessoais.

2.4 Considerações finais

Parte final do relatório, na qual se apresenta uma reflexão sobre o(s) assunto(s) abordado(s), escrito de forma lógica, clara e concisa.

3. ELEMENTOS PÓS-TEXTUAIS

3.1 Glossário (opcional)

Relação em ordem alfabética de palavras ou expressões de uso restrito ou de sentido obscuro, acompanhadas das respectivas definições.

3.2 Referências

Relação de outras produções (acadêmicas, científicas e técnicas) que foram utilizadas para referendar a argumentação do assunto ao longo do relatório.

As regras para a elaboração das referências deverão estar em conformidade com as Normas da ABNT em vigência.

Para tornar mais prático e ajudar a ocorrência de erros, sugerimos utilizar um Gerenciador de Referências, como por exemplo: *Mendeley*[®], *EndNote*[®] e *Zotero*[®].

3.3 Apêndices (conforme necessário)

Material(is) elaborado(s) pelo(s) autor(es) do relatório, a fim de complementar sua argumentação.

3.4 Anexos (conforme necessário)

Material(is) não elaborado(s) pelo(s) autor(es) do relatório, que servem de fundamentação, comprovação ou ilustração.

APÊNDICE B – PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM EDUCACIONAL

**PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM EDUCACIONAL
(PLANO DE CUIDADO EDUCACIONAL)**

ATIVIDADE/TEMA		RESPONSÁVEL
DATA	LOCAL	HORÁRIO
DADOS DO PÚBLICO BENEFICADO	OBSERVAÇÃO	

CONTEÚDOS (O que?)	OBJETIVOS (Para que?)	METODOLOGIA (Como?)	RECURSOS (Com o que?)	AVALIAÇÃO (Indicadores)

DATA	ASSINATURA POR EXTENSO DO RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO
-------------	---

APÊNDICE C – PRÁTICA ROTEIRO DE IMPLEMENTAÇÃO EDUCACIONAL DE ENFERMAGEM

ROTEIRO DE IMPLEMENTAÇÃO EDUCACIONAL DE ENFERMAGEM (Detalhamento da Prescrição de Enfermagem)		
ATIVIDADE		RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO ROTEIRO
DATA	LOCAL	HORÁRIO
DADOS DO PÚBLICO BENEFICADO		OBSERVAÇÃO

HORÁRIO	ATIVIDADE	RESPONSÁVEIS

DATA	ASSINATURA POR EXTENSO DO RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO ROTEIRO DE INTERVENÇÃO
-------------	--

APÊNDICE D – ROTEIRO DE ESTUDO DE CASO - ADOLESCENTE

ELEMENTOS PRÉ-TEXTUAIS

Título do trabalho

Escrever em caixa alta, com, no máximo 10 a 12 palavras.

Autor(es)

Escrever nome completo dos autores. Em nota de rodapé, colocar o resumo da biografia de cada autor: maior titulação, atividade principal (professor assistente, adjunto, titular; estudante de graduação ou graduando, pós-graduação, especialização), afiliação (instituição de origem ou clínica particular, departamento, cidade, estado e país) e e-mail.

Resumo

Escrever um texto conciso destacando o(s) objetivo(s); a metodologia utilizada para o levantamento de dados; os resultados obtidos.

Palavras Chave (máximo5)

No mínimo 3 e no máximo 5 palavras-chave que caracterizam o tema e servem para indexar o artigo.

ELEMENTOS TEXTUAIS

I. APRESENTAÇÃO/INTRODUÇÃO

a) Abordagem inicial do objeto de estudo

Escrever uma apresentação sobre o tema do estudo de caso. (dois ou três parágrafos).

b) Recorte do objeto de estudo

Escrever que o recorte do objeto do estudo de caso é sobre “os cuidados de enfermagem ao paciente portador de...” (um parágrafo).

c) Problema ou Questões Norteadoras

Escrever que “para nortear o estudo de caso foram elaboradas as seguintes questões norteadoras” (um parágrafo)

d) Objetivo

Escrever que “o estudo de caso buscou alcançar o seguinte objetivo” (um parágrafo)

e) Justificativa

Escrever sobre a necessidade de contextualizar os aprendizados a respeito do recorte de estudo (um ou dois parágrafos).

II. MOMENTO DE INVESTIGAÇÃO

1. Anamnese (Atentando para o Processo de Crescimento e Desenvolvimento do Adolescente e Calendário Vacinal)
2. Exame Físico (Atentando para o Processo de Crescimento e Desenvolvimento do Adolescente e Calendário Vacinal)
3. Genograma
4. Ecomapa
5. Revisão de Literatura
6. Levantamento de Problemas

III. MOMENTO DE DIAGNÓSTICO

1. Classificação de Problemas
2. Enunciados para Diagnósticos e Problemas de Enfermagem
3. Enunciados para Problemas Colaborativos

IV. MOMENTO DE PLANEJAMENTO

1. Priorização
2. Objetivos / Resultados Esperados
3. Prescrições de Enfermagem (Global)

V. MOMENTO DE IMPLEMENTAÇÃO

1. Atualização da Prescrição de Enfermagem (Com detalhamento das estratégias)
2. Execução das Prescrições
3. Documentação
4. Reinvestigação

VI. MOMENTO DE AVALIAÇÃO

Objetivo	Resultados Esperados	Indicadores de avaliação	Resultados Alcançados	Obs.

VII. CONSIDERAÇÕES FINAIS

ELEMENTOS PÓS-TEXTUAIS

1. Referências
2. Apêndices
3. Anexos

APÊNDICE E – INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO PRÁTICA

DISCENTE: _____

a) Avaliação da Turma de Prática _____

UNIDADE I - ADOLESCÊNCIAS: DESCONSTRUINDO E RECONSTRUINDO CONCEITOS					
INDICADORES DE AVALIAÇÃO	ESCALA LIKERT				
	F 0 - 2,9	R 3 - 4,9	B 5 - 6,9	MB 7 - 8,9	E 9 - 10
1. Assiduidade					
2. Pontualidade					
3. Disponibilidade para a atividade					
4. Competência e habilidade para identificar as diversas adolescências .					
5. Competência e habilidade para identificar o compromisso do Enfermeiro no processo de cuidar do adolescente					
TOTAL DA PONTUAÇÃO ALCANÇADA					
NOTA: $(\text{Pontuação Alcançada} / 5) \times 0,5$ 10	Nota Parcial¹				

UNIDADE II - POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE					
INDICADORES DE AVALIAÇÃO	ESCALA LIKERT				
	F 0 - 2,9	R 3 - 4,9	B 5 - 6,9	MB 7 - 8,9	E 9 - 10
1. Assiduidade					
2. Pontualidade					
3. Disponibilidade para a atividade					
4. Relato da Visita ao Território de Cuidado da saúde de adolescentes					
5. Competência e habilidade de relacionar os dados das visitas aos territórios de cuidado da saúde de adolescentes com as políticas públicas de atenção à saúde do adolescente					
6. Competência e habilidade de relacionar os dados das visitas aos territórios de cuidado da saúde de adolescentes com os aspectos legais do processo de cuidar do adolescente					
7. Competência e habilidade de relacionar as áreas prioritárias e estratégias para a promoção da atenção à saúde do adolescente com os territórios de cuidado visitados					
8. Competência e habilidade de compreender o papel do Enfermeiro na operacionalização das políticas públicas de atenção à saúde do adolescente					
TOTAL DA PONTUAÇÃO ALCANÇADA					
NOTA: $(\text{Pontuação Alcançada} / 8) \times 1,0$ 10	Nota Parcial²				

APÊNDICE E – INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO PRÁTICA (Cont.)

UNIDADE III - CUIDADO EDUCACIONAL DO ADOLESCENTE					
INDICADORES DE AVALIAÇÃO	ESCALA LIKERT				
	F 0 - 2,9	R 3 - 4,9	B 5 - 6,9	MB 7 - 8,9	E 9 - 10
1. Assiduidade					
2. Pontualidade					
3. Disponibilidade para a atividade					
4. Relacionamento Interpessoal					
5. Trabalho de Equipe					
6. Compromisso com os adolescentes beneficiados pelo cuidado educacional					
7. Competência e habilidade de considerar as especificidades de aprendizagem no desenvolvimento do cuidado educacional com adolescentes					
8. Competência e habilidade de aplicar a psicologia das cores no Cuidado Educacional de Adolescentes					
9. Competência e habilidade de usar linguagens educomunicacionais adequadas no desenvolvimento do Cuidado Educacional de Adolescentes					
10. Competência e habilidade para escolher técnicas e estratégias adequadas para o desenvolvimento do Cuidado Educacional com Adolescentes					
11. Competência e habilidade de organizar um evento educacional					
TOTAL DA PONTUAÇÃO ALCANÇADA					
NOTA: $(\text{Pontuação Alcançada}/11) \times 2,0$					Nota Parcial ³
10					

UNIDADE IV - FAMÍLIA: PILASTRA DO PROCESSO DE CUIDAR DO ADOLESCENTE					
INDICADORES DE AVALIAÇÃO	ESCALA LIKERT				
	F 0 - 2,9	R 3 - 4,9	B 5 - 6,9	MB 7 - 8,9	E 9 - 10
1. Assiduidade					
2. Pontualidade					
3. Disponibilidade para a atividade					
4. Competência e habilidade para identificar as questões conceituais e estruturais de famílias					
5. Competência e habilidade para aplicar o modelo Calgary de avaliação e intervenção na família					
6. Competência e habilidade para compreender as repercussões da adolescência no âmbito familiar					
7. Competência e habilidade de desenvolver estratégias de cuidados de enfermagem junto à família , especialmente, para promoção da saúde do adolescente					
8. Estudo de Caso: utilização do Genograma, fundamentada teoricamente					
9. Estudo de Caso: utilização do Ecomapa, fundamentada teoricamente					
TOTAL DA PONTUAÇÃO ALCANÇADA					
NOTA: $(\text{Pontuação Alcançada}/9) \times 0,5$					Nota Parcial ⁴
10					

APÊNDICE E – INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO PRÁTICA (Cont.)

UNIDADE V - CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DO ADOLESCENTE					
INDICADORES DE AVALIAÇÃO	ESCALA LIKERT				
	F 0 - 2,9	R 3 - 4,9	B 5 - 6,9	MB 7 - 8,9	E 9 - 10
1. Assiduidade					
2. Pontualidade					
3. Disponibilidade para a atividade					
4. Competências e habilidades para compreender as dimensões do processo de crescimento do adolescente					
5. Competências e habilidades para desenvolver o acompanhamento do CD do adolescente durante a consulta hebiátrica					
6. Fundamentação Teórica: Domínio do Processo de Enfermagem					
7. Estudo de Caso: abordagem das dimensões do processo de crescimento do adolescente					
8. Estudo de Caso: fundamentação teórica relacionada ao processo de Crescimento e Desenvolvimento do Adolescente					
TOTAL DA PONTUAÇÃO ALCANÇADA					
NOTA: $(\text{Pontuação Alcançada}/8) \times 1,0$ 10	Nota Parcial ⁵				

UNIDADE VI - CONSULTA DE ENFERMAGEM HEBIÁTRICA					
INDICADORES DE AVALIAÇÃO	ESCALA LIKERT				
	F 0 - 2,9	R 3 - 4,9	B 5 - 6,9	MB 7 - 8,9	E 9 - 10
1. Assiduidade					
2. Pontualidade					
3. Disponibilidade para a prática					
4. Competências e habilidades para realizar consulta de enfermagem hebiátrica					
5. Competências e habilidades para identificar os aspectos relevantes da consulta de enfermagem hebiátrica					
6. Estudo de Caso: identificação dos aspectos relevantes da consulta de enfermagem hebiátrica, fundamentado teoricamente.					
7. Estudo de Caso: indicativos de encaminhamentos resultantes da consulta de enfermagem hebiátrica, fundamentado teoricamente.					
TOTAL DA PONTUAÇÃO ALCANÇADA					
NOTA: $(\text{Pontuação Alcançada}/7) \times 1,0$ 10	Nota Parcial ⁶				

APÊNDICE E – INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO PRÁTICA (Cont.)

ESTUDO DE CASO					
INDICADORES DE AVALIAÇÃO	ESCALA LIKERT				
	F 0 - 2,9	R 3 - 4,9	B 5 - 6,9	MB 7 - 8,9	E 9 - 10
1. Estrutura e formatação					
2. Resumo e Palavras-Chave:					
3. Introdução					
4. Momento de Investigação					
5. Momento Diagnóstico					
6. Momento de Planejamento					
7. Momento de Implementação					
8. Momento de Avaliação					
9. Considerações Finais					
10. Referências					
TOTAL DA PONTUAÇÃO ALCANÇADA					
NOTA: $(\text{Pontuação Alcançada}/10) \times 1,0$					
10					
					Nota Parcial ⁷

b) Avaliação Individual

INDICADORES DE AVALIAÇÃO	ESCALA LIKERT				
	F 0 - 2,9	R 3 - 4,9	B 5 - 6,9	MB 7 - 8,9	E 9 - 10
1. Assiduidade					
2. Pontualidade					
3. Higiene Pessoal					
4. Vestuário adequado para ambiente profissional					
5. Disponibilidade para participar das atividades da prática					
6. Compromisso com a comunidade					
7. Relacionamento com os colegas da turma					
8. Relacionamento com a docente da disciplina					
9. Relacionamento com usuários					
10. Relacionamento com profissionais dos cenários de prática					
11. Competência e Habilidade para desenvolver a atenção à saúde de adolescentes					
12. Competência e habilidade para tomada de decisões					
13. Competência e habilidade de Comunicação (Linguagem verbal e não verbal)					
14. Competência e habilidade de liderança					
15. Competência e habilidade de Administração e gerenciamento das demandas da prática					
TOTAL DA PONTUAÇÃO ALCANÇADA					
NOTA: $(\text{Pontuação Alcançada}/15) \times 3,0$					
10					
					Nota Parcial ⁸
OBSERVAÇÕES DO AVALIADOR:					
Nota Final da Prática = \sum notas parciais					

Legenda: Legenda: (F) = Fraco; (R) = Razoável; (B) = Bom; (MB) = Muito Bom; (E) = Excelente