

**FEIRA DE SAÚDE EM
AMBIENTES ESCOLARES:
ESTRATÉGIA DE CUIDADO
DE ADOLESCENTES**

Aretusa de O. Martins Bitencourt
Jedalva Elias dos Santos
Maria Gabriela Campos da Silva
Tirza Ferreira da Silva Oliveira
(Organizadores)



**FEIRA DE SAÚDE EM AMBIENTES
ESCOLARES:
ESTRATÉGIA DE CUIDADO DE
ADOLESCENTES**

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

Rosenaide Pereira dos Reis Ramos – Pró-Reitora

Humberto Cordeiro Araújo Maia – Gerência Acadêmica

PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO

Neurivaldo de Guzzi Filho – Pró-Reitor

Roseanne Montargil Rocha – Gerente de Extensão

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

Alexandre Schiavetti – Pró-Reitor

Rosenira Serpa da Cruz – Gerente de Pesquisa

Vinicius Augusto Takahashi Arakawa – Gerente de Pós-Graduação



**NÚCLEO DE ESTUDO, PESQUISA E EXTENSÃO EM METODOLOGIAS NA ENFERMAGEM
– NEPEMENF**

Ricardo Matos Santana – Coordenador

LABORATÓRIO DE EDUCAÇÃO E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE

Aretusa de Oliveira Martins Bitencourt – Coordenadora do Laboratório



Profª Aretusa de Oliveira Martins Bitencourt – DCS - Coordenadora

Profª Maria Aparecida Santa Fé Borges – DCS - Coordenadora

Profª Ricardo Matos Santana – DCS – Vice - Coordenador

Profª Gisleide Lima Silva – DCS - Coordenadora

Profª Fabrício José Souza Bastos – DCS - Coordenador

Profª Stênio Carvalho Santos – DCB - Coordenador

Profª Nayara Alves Severo – DCS - Coordenadora

Profª Natiane Carvalho Silva – DCS – Coordenadora

Profª Dejeane Oliveira Silva – DCS – Coordenadora

Profª Emanuella Gomes Maia – DCS – Coordenadora

Profª Heliana Argolo Santos Carvalho – DCB – Coordenadora

Profª João Luis Almeida da Silva – DCS – Coordenador

Profª Tatiana Aguiar do Nascimento – DCS – Coordenadora

Profª Amanda Silva Rodrigues – DCS – Coordenadora



COLEGIADO DE ENFERMAGEM

Emanuela Cardoso Silva - Coordenadora

Amanda Silva Rodrigues - Vice Coordenadora

Aretusa de O. Martins Bitencourt
Jedalva Elias dos Santos
Maria Gabriela Campos da Silva
Tirza Ferreira da Silva Oliveira
(Organizadores)

**FEIRA DE SAÚDE EM AMBIENTES
ESCOLARES:
ESTRATÉGIA DE CUIDADO DE
ADOLESCENTES**

É autorizada a reprodução e divulgação parcial ou total desta obra, desde que 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

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

CEP 45662-900, Ilhéus, Bahia, Brasil

Tel.: (73) 3680-5130/5116/5114

Capa, projeto gráfico e diagramação: Maria Gabriela Campos da Silva

Editoração: Maria Gabriela Campos da Silva, Pricila Natacha Santos de Jesus e Jedalva Elias dos Santos

Dados Internacionais de Catalogação

F299 Feira de saúde em ambientes escolares: estratégia de cuidado de adolescentes / organizadores Aretusa de Oliveira Martins Bitencourt ... [et al.]. – Ilhéus, BA: UESC/PROEX/DCS, 2022. 59 f. : il.

Material elaborado por professores e alunos do curso de enfermagem da disciplina Enfermagem na Atenção em Saúde do Adolescente da turma 2021.1, do Núcleo Jovem Bom de Vida; do Laboratório de Educação e Comunicação na Saúde – LABEDUCOM do Núcleo de Estudo, Pesquisa e Extensão em Metodologias na Enfermagem – NEPEMENF, e pelo projeto de ensino EDUCAÇÃO NA SAÚDE: Desenvolvendo as Competências e Habilidades Educacionais de Graduandas de Enfermagem.

Referências: 57-59.

1. Enfermagem. 2. Adolescentes. 3. Cuidados de enfermagem. 4. Adolescentes – Saúde e higiene.
I. Bitencourt, Aretusa de Oliveira Martins.

CDD 610.73

AUTORES

Aretusa de O. Martins Bitencourt

Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Especialista em Docência na Saúde, Especialista em Educação em Saúde, Docente do Departamento de Ciências da Saúde da UESC, na Graduação de Enfermagem e na Pós-Graduação lato sensu em Saúde Escolar. Coordenadora do LABEDUCOM/NEPEMENF. Coordenadora do Núcleo Jovem Bom de Vida – NJBV. E-mail: aomartins@uesc.br.

Jedalva Elias dos Santos

Graduanda em Enfermagem, discente da disciplina Enfermagem na Atenção à Saúde do Adolescente. Bolsista do projeto de ensino EDUCAÇÃO NA SAÚDE: Desenvolvendo as Competências e Habilidades Educacionais de Graduandas de Enfermagem. Voluntária do LABEDUCOM/NEPEMENF. Voluntária do Núcleo Jovem Bom de Vida – NJBV. Voluntária do Núcleo de Estomaterapia da Uesc – NUET. E-mail: jesantos.efe@uesc.br.

Maria Gabriela Campos da Silva

Graduanda em Enfermagem, bolsista do projeto de ensino EDUCAÇÃO NA SAÚDE: Desenvolvendo as Competências e Habilidades Educacionais de Graduandas de Enfermagem. Voluntária do LABEDUCOM/NEPEMENF. Voluntária no Núcleo Jovem Bom de Vida – NJBV. E-mail: mgcsilva.efe@uesc.br.

Tirza Ferreira da Silva Oliveira

Graduanda em Enfermagem, voluntária do Núcleo Jovem Bom de Vida – NJBV. Bolsista da ação de extensão LABEDUCOM/NEPEMENF. E-mail: tfsoliveira.efe@uesc.br.

Nayara Alves Severo

Educadora Física, Doutora em Ciências e Técnicas Nucleares, Mestre em Ciências e Técnicas Nucleares, Especialista em Educação Física Escolar. Docente Assistente do Departamento de Ciências da Saúde da UESC. Coordenadora do Núcleo Jovem Bom de Vida – NJBV. Coordenadora da Especialização em Saúde Escolar. Email: nasevero@uesc.br.

Stênio Carvalho Santos

Biomédico, Mestre em Genética e Biologia Molecular. Docente Assistente do Departamento de Ciências Biológicas da UESC. Coordenador do Núcleo Jovem Bom de Vida – NJBV e Vice-Coordenador da Especialização em Saúde Escolar. E-mail: scsantos@uesc.br.

Heliana Argôlo Santos Carvalho

Biomédica, Doutora e Mestre em Genética e Biologia Molecular. Docente Adjunta do Departamento de Ciências Biológicas da UESC. Colaboradora do Núcleo Jovem Bom de Vida – NJBV. E-mail: hascarvalho@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. Coordenadora do Núcleo Jovem Bom de Vida – NJBV. E-mail: masfborges@uesc.br.

João Luis Almeida da Silva

Enfermeiro, Doutor em Ciências, Mestre em Enfermagem, Docente Adjunto do Departamento de Ciências da Saúde da UESC. Coordenador do LABPICS/NEPEMENF. Coordenador do Núcleo Jovem Bom de Vida – NJBV. E-mail: jlasilva@uesc.br.

Natiane Carvalho Silva

Enfermeira, Mestre em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente pela Rede Prodema/UESC. Especialista em Enfermagem Médico-cirúrgica. Docente Assistente do Departamento de Ciências da Saúde da UESC. Coordenadora do Núcleo Jovem Bom de Vida – NJBV. 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 do Departamento de Ciências da Saúde da UESC, na Graduação e na Pós-Graduação stricto sensu em Enfermagem. Coordenador do LABGESTÃO/NEPEMENF. Coordenador do Núcleo Jovem Bom de Vida – NJBV. E-mail: ricmas@uesc.br.

Alba Lúcia Santos Pinheiro

Enfermeira, Doutora em Ciências, Mestre em Enfermagem, Sanitarista. Docente titular do Departamento de Ciências da Saúde da UESC. Docente Colaboradora do Núcleo Jovem Bom de Vida – NJBV. E-mail: albapinheiro@uesc.br.

Dejeane de Oliveira Silva

Enfermeira, Doutora e Mestre em Enfermagem. Docente adjunta do Departamento de Ciências da Saúde da UESC. Coordenadora do Laboratório de Enfermagem na Saúde da Mulher e da Criança do NEPEMENF. Coordenadora do Núcleo Jovem Bom de Vida – NJBV. Coordenadora do GT PopRua. Tutora da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e da Liga Acadêmica de Enfermagem Ginecológica e Obstétrica. E-mail: dosbarros@uesc.br.

Emanuella Gomes Maia

Enfermeira, Doutora e Mestre em Enfermagem, especialista em Saúde Coletiva com ênfase em Programa Saúde da Família (PSF). Docente Assistente do Departamento de Ciências da Saúde da UESC. Coordenadora do Núcleo Jovem Bom de Vida – NJBV e do

Núcleo de Educação em Enfermagem. Colaboradora do Laboratório de Enfermagem na Saúde da Mulher e da Criança do NEPEMENF e tutora da Liga Acadêmica de Enfermagem Ginecológica e Obstétrica. E-mail: egmaia@uesc.br.

Tatiana Aguiar do Nascimento

Médica, Especialista em Psiquiatria pela ABP, Especialização em Psiquiatria com ênfase em Saúde Mental, Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade. Docente Auxiliar do Departamento de Ciências da Saúde da UESC. Coordenador do Núcleo Jovem Bom de Vida – NJBV. E-mail: tanascimento@uesc.br.

Fátima Santa Fé Borges

Pedagoga, Mestre em Educação. Especialista em Psicopedagogia, Especialista em Saúde Escolar, Professora da rede municipal de Itabuna. Colaboradora externa do LABEDUCOM/NEPEMENF. Colaboradora Externa do Núcleo Jovem Bom de Vida – NJBV. E-mail: fatimasborges@yahoo.com.br.

Jadson Santos Nascimento

Enfermeiro, Comunicólogo, Mestre em Ciências da Saúde. Especialista em Enfermagem em Geriatria e Gerontologia. Colaborador externo do LABEDUCOM/NEPEMENF. Colaborador Externo do Núcleo Jovem Bom de Vida – NJBV. E-mail: jadson-nascimento@outlook.com.

João Gabriel de Moraes Pinheiro

Graduando de Geografia (Bacharelado), lotado no Departamento de Ciências Agrárias e Ambientais pela Universidade Estadual de Santa Cruz. Discente bolsista do Observatório de Saúde do Adolescente, discente voluntário em outras linhas de ação do Núcleo Jovem Bom de Vida – NJBV, Pesquisador de Iniciação Científica, Empresário Júnior da Rural Júnior Consultoria Agropecuária e Ambiental. E-mail: jgmpinheiro.bge@uesc.br.

Tamires Costa Ribeiro

Enfermeira, Residente pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da UESC (PRMSF/UESC). Membro do Observatório Regional de Saúde do Adolescente da UESC. Colaboradora do Núcleo Jovem Bom de Vida – NJBV. E-mail: tcribeiro.res@uesc.br.

Lúcio Pereira Braz

Enfermeiro, Especialista em Saúde Escolar. Colaborador Externo do Núcleo Jovem Bom de Vida – NJBV. Enfermeiro do Hospital Costa do Cacaú. E-mail: lpbraz@hotmail.com.

Luzia Gonçalves Oliveira Silva

Pedagoga, Doutoranda em Letras: Linguagens e Representações, Mestre em Educação - inovação pedagógica, Especialista em Neuropsicologia, Psicopedagogia, Educação Inclusiva, Saúde Escolar.

Professora da rede Municipal de Itabuna e Una. E-mail: luziag1@hotmail.com.

Rodrigo Gomes Bitencourt

Fotógrafo, Colaborador Externo do Núcleo Jovem Bom de Vida da UESC. E-mail: orodrigobitencourt@gmail.com.

Verônica Gonçalves da Silva

Enfermeira, Especialista em Auditoria em Sistemas de Saúde. Enfermeira do Serviço Especializado em Saúde e Medicina do Trabalho - SESMT do Hospital de Base Luís Eduardo Magalhães, Enfermeira do Núcleo Regional Sul lotada no Núcleo de Gestão em Saúde do Trabalhador – NUGTES/SESAB. Colaboradora Externa do Núcleo Jovem Bom de Vida da UESC. E-mail: equidenar@gmail.com.

Paulo Sergio Souza Vasconcelos

Pedagogo, Mestre em Teologia - Educação Comunitária com Infância e Juventude. Especialista em Coordenação Pedagógica. Docente Assistente do Departamento de Ciências da Educação da UESC. Docente colaborador do LABEDUCOM/NEPEMENF. Docente Colaborador do Núcleo Jovem Bom de Vida – NJBV. E-mail: pssvasconcelos@uesc.br.

Davi Vinícios Costa Gonçalves

Graduando em Enfermagem. Bolsista do projeto de ensino EDUCAÇÃO NA SAÚDE: Desenvolvendo as Competências e Habilidades Educacionais de Graduandas de Enfermagem. Voluntário do Laboratório de Educação e Comunicação na Saúde – LABEDUCOM do Núcleo de Estudo, Pesquisa e Extensão em Metodologias na Enfermagem – Nepemenf. E-mail: dvcgoncalves.efe@uesc.br.

Pricila Natacha Santos de Jesus

Graduanda em Enfermagem. Bolsista do projeto de ensino EDUCAÇÃO NA SAÚDE: Desenvolvendo as Competências e Habilidades Educacionais de Graduandas de Enfermagem. Voluntária do Laboratório de Educação e Comunicação na Saúde - LABEDUCOM do Núcleo de Estudo, Pesquisa e Extensão em Metodologias na Enfermagem - Nepemenf. Voluntária do Núcleo Jovem Bom de Vida - NJBV. E-mail: pnsjesus.efe@uesc.br.

Adalberto Santana Cruz Júnior

Graduando em enfermagem, discente da disciplina Enfermagem na Atenção à Saúde do Adolescente. Bolsista do Programa Educação pelo Trabalho - PET/UESC, bolsista voluntário do Núcleo de Estomaterapia da UESC (NUET), E-mail: ascruz.efe@uesc.br.

Amanda Santana De Souza

Graduanda em enfermagem, discente da disciplina Enfermagem na Atenção à Saúde do Adolescente. E-mail: assouza1.efe@uesc.br.

Analu Neres Soares

Graduanda em enfermagem, discente da disciplina Enfermagem na Atenção à Saúde do Adolescente. E-mail: ansoares.efe@uesc.br.

Catharina Dos Santos Silva Alves

Graduanda em enfermagem, discente da disciplina Enfermagem na Atenção à Saúde do Adolescente. E-mail: cssilva.efe@uesc.br.

Esther Santos Demetrio Gomes

Graduanda em enfermagem, discente da disciplina Enfermagem na Atenção à Saúde do Adolescente. E-mail: esdgomes.efe@uesc.br.

Évellin Caldas De Sena

Graduanda em enfermagem, voluntária da Liga Acadêmica de Enfermagem Ginecológica e Obstétrica - LAEGO, voluntária do Grupo de Trabalho de Saúde da Mulher, voluntária da Liga Acadêmica de Trauma e Emergência - LATE, discente da disciplina Enfermagem na Atenção à Saúde do Adolescente. E-mail: ecsena.efe@uesc.br.

Fernanda Andrade Vieira

Graduanda em enfermagem, discente da disciplina Enfermagem na Atenção à Saúde do Adolescente. Bolsista do Laboratório de Parasitologia (LAPAR), Membro do Núcleo de Enfermagem Oncológica (NEO). E-mail: favieira.efe@uesc.br.

Jéssica Luana Barbosa Nunes

Graduanda em enfermagem, discente da disciplina Enfermagem na Atenção à Saúde do Adolescente. E-mail: jlbnunes.efe@uesc.br.

Juliana Faltz Lins

Graduanda em enfermagem, discente da disciplina Enfermagem na Atenção à Saúde do Adolescente. Bolsista do Laboratório de Práticas Integrativas (LABPICS). Email: jflins.efe@uesc.br.

Laura Oliveira De França Santos

Graduanda em enfermagem, discente da disciplina Enfermagem na Atenção à Saúde do Adolescente. E-mail: lauraoliveiradefranca@gmail.com.

Lavínia Santos Ferreira Maia

Graduanda em enfermagem, discente da disciplina Enfermagem na Atenção à Saúde do Adolescente. E-mail: lavinia.ferreira@hotmail.com.

Maisa Carneiro Reis Fonseca

Graduanda em enfermagem, discente da disciplina Enfermagem na Atenção à Saúde do Adolescente. E-mail: maicreis1994@gmail.com.

Maria Beatriz Batista Sousa

Graduanda em enfermagem, discente da disciplina Enfermagem na Atenção à Saúde do Adolescente. E-mail: mbsousa.efe@uesc.br.

Mei Lenine Denor Lima

Graduanda em enfermagem, discente da disciplina Enfermagem na Atenção à Saúde do Adolescente, bolsista do Núcleo Jovem Bom de Vida - NJBV. E-mail: mdlma.efe@uesc.br.

Paloma Luiza Santos De Almeida

Graduanda em enfermagem, discente da disciplina Enfermagem na Atenção à Saúde do Adolescente. bolsista do Programa Educação pelo Trabalho - PET/UESC. E-mail: plsalmeyda.efe@uesc.br.

Rackel Soares Bastos Oliveira

Graduanda em enfermagem, discente da disciplina Enfermagem na Atenção à Saúde do Adolescente. E-mail: rsboliveira.efe@uesc.br.

Raquel Ferreira De Jesus

Graduanda em enfermagem, discente da disciplina Enfermagem na Atenção à Saúde do Adolescente. bolsista do Programa Educação pelo Trabalho - PET/UESC, bolsista voluntária do Núcleo de Estomaterapia da UESC (NUET), monitora da Liga de Farmacologia Médica (FARMED) da UESC, voluntária da Liga Acadêmica Interdisciplinar de Geriatria e Gerontologia (LAIGGER) da UESC. E-mail: rfjesus.efe@uesc.br.

Renata Dos Santos Mota

Bióloga, Graduanda em enfermagem, discente da disciplina Enfermagem na Atenção à Saúde do Adolescente, Bolsista de IC do Programa Educação pelo Trabalho-PET/UESC, voluntária da Liga Acadêmica de Enfermagem Ginecológica e Obstétrica - LAEGO, Pós-graduanda em Saúde da Mulher. E-mail: rsmota.efe@uesc.br.

Sabrina Farias Gomes Lisbôa

Graduanda em enfermagem, discente da disciplina Enfermagem na Atenção à Saúde do Adolescente. Bolsista de Iniciação Científica, voluntária do Laboratório de Práticas Integrativas, voluntária do Núcleo Jovem Bom de Vida- NJBV, voluntária da Liga Acadêmica de Enfermagem Ginecológica e Obstétrica - LAEGO. E-mail: sfglisboa.efe@uesc.br.

Stephane Dos Santos Dias

Graduanda em enfermagem, discente da disciplina Enfermagem na Atenção à Saúde do Adolescente. E-mail: ssdias.efe@uesc.br.

Vanesca Silva Batista

Graduanda em enfermagem, discente da disciplina Enfermagem na Atenção à Saúde do Adolescente, voluntária do projeto de extensão na linha de Saúde dos povos indígenas realizada pelo Núcleo Jovem bom de vida e Articuladora política pelo movimento o povo e o SUS. E-mail: vsbatista.efe@uesc.br.

Vitória Machado Gomes

Graduanda em enfermagem, discente da disciplina Enfermagem na Atenção à Saúde do Adolescente, voluntária da Liga Acadêmica de Enfermagem Ginecológica e Obstétrica – LAEGO. E-mail: vmgomes.efe@uesc.br.

APRESENTAÇÃO

Ao longo da formação e da prática profissional de enfermeiras, a Feira de Saúde é uma atividade que sempre se faz presente. Quando desenvolvida em ambientes escolares, pode ser uma boa estratégia para **cuidar de adolescentes**, promovendo a saúde escolar e em consonância com o Programa Saúde na Escola – PSE.

Mas, nem sempre o seu processo de organização é tão sistemático quanto deveria, tampouco utilizamos métodos científicos para o seu planejamento, desenvolvimento e avaliação, o que acaba sendo uma lacuna a ser preenchida, uma vez que toda a prática de enfermagem deve ser norteada e documentada pelo seu método científico próprio, que é o Processo de Enfermagem.

Sendo assim, este material apresenta uma proposta de planejamento, desenvolvimento e organização de feiras de saúde em ambientes escolares a partir da experiência do Núcleo Jovem Bom de Vida – NJBV, utilizando o Processo de Enfermagem.

Vale ressaltar que este material foi desenvolvido pela turma 2021.2 da disciplina Enfermagem na Atenção em Saúde do Adolescente, da graduação em Enfermagem da UESC, mediada pelas equipes do Núcleo Jovem Bom de Vida – NJBV e do Laboratório de Educação e Comunicação na Saúde – LABEDUCOM do Núcleo de Estudo, Pesquisa e Extensão em Metodologias na Enfermagem – Nepemenf, sendo finalizado pela equipe do projeto de ensino EDUCAÇÃO NA SAÚDE: Desenvolvendo as Competências e Habilidades Educacionais de Graduandas de Enfermagem.

Esta, nem de longe, é uma obra acabada. É dinâmica e em constante remodelagem. Mas, por hora, é um modelo que pode ser útil para a prática profissional sistemática.

SUMÁRIO

Parte 1: CONSIDERAÇÕES GERAIS	12
1- Noções Gerais sobre Feira de Saúde	13
2- A Escola como Unidade de Cuidado de Adolescentes	23
Parte 2: FEIRA DE SAÚDE EM AMBIENTES ESCOLARES: ESTRATÉGIA DE CUIDADO DE ADOLESCENTES	25
3- ANTES DA FEIRA COMEÇAR: Investigação, Diagnósticos e Planejamento	26
4- DURANTE A FEIRA: Implementar	42
5- DURANTE E APÓS A FEIRA: Avaliar para aprimorar	46
Parte 3: NÃO BASTA FAZER, TEM QUE DOCUMENTAR!	49
6- Vamos ao relatório!	50
Referências	57



PARTE 1:
**CONSIDERAÇÕES
GERAIS**

1- NOÇÕES GERAIS SOBRE FEIRA DE SAÚDE

Para se compreender um processo, é sempre importante conhecer as suas origens e suas definições. Partindo da definição da literatura da área de cerimoniais e organização de eventos, a feira é um “evento que tem como objetivo expor e/ou comercializar produtos, além de demonstrar serviços. Objetiva, ainda, estabelecer relações entre participantes e expositores” (BRASIL, 2017, p.16).

No campo da saúde, a feira se tornou um método ideal para promover a informação sobre a prevenção e realizar testes de saúde (MOÇAMBIQUE, 2017).

Configura-se como estratégia adotada por serviços de saúde, instituições de ensino e sugerida, inclusive, pelos Ministérios da Saúde e da Educação como atividade da Semana Saúde na Escola, para operacionalizar o Programa Saúde na Escola – PSE (BRASIL, 2012).

Embora possa ser uma atividade de rotina das unidades de saúde, para os iniciantes, a organização desse tipo de evento acaba se tornando algo intuitivo. Contudo, uma organização sistemática minimiza as possibilidades de contratempos e problemas na sua execução.

Será compartilhada uma transcrição adaptada (sempre de azul) de orientações do Ministério da Educação e Desenvolvimento Humano – MINEDH, de Moçambique (2017) com o intuito de contribuir para o planejamento e operacionalização de uma Feira de Saúde. Aquele Órgão Este destaca que não são normas, mas um caminho que pode variar de lugar para lugar e que precisa respeitar as regras locais. Ao longo do texto as transcrições serão incrementadas com as experiências do Núcleo Jovem Bom de Vida, ação extensionista da UESC.

- O responsável pela Feira pode observar se outras instituições fazem Feira de Saúde também, no intuito de juntarem esforços. Para o processo da preparação, pode estimar pelo menos 2 semanas, mas melhor seria com antecedência de 6-10 semanas.

Na prática do NJBV, considerando o contexto escolar, a primeira mobilização acontece na jornada pedagógica, momento de “avaliar as ações desenvolvidas no ano anterior; refletir acerca dos pontos fracos e fortes identificados; debater sobre possíveis soluções; planejar as ações a serem desenvolvidas no ano letivo vigente” (BITENCOURT et al., 2011, p. 11).

Na jornada, o tema da Feira é definido, sempre buscando harmonizar-se com a temática de trabalho didático-pedagógico adotado pela escola para aquele ano. Também é negociada a data, sempre priorizando 21 de setembro, dia do adolescente, estabelecido pelo projeto de lei de autoria do então deputado federal Horácio de Matos Neto (SBP, 2020).

Ao longo do primeiro semestre, vamos lembrando frequentemente as equipes do NJBV e da escola sobre a feira. Em média, 10 a 12 semanas antes do evento, fazemos uma mobilização com a equipe do NJBV. Na oportunidade operacionaliza-se a divisão dos membros em Comissões:

1- COMISSÃO ORGANIZADORA – GERAL

Atribuições:

- Representar a Feira de Saúde.
- Acompanhar o planejamento, a organização e a execução do desenvolvimento da Feira de Saúde.
- Coordenar os trabalhos das demais comissões.
- Buscar e promover parcerias para a realização da Feira.
- Coordenar o processo de documentação da Feira.
- Acompanhar o controle de Carga Horária de participação da equipe executora da Feira.
- Providenciar a certificação de todos os participantes da Feira de Saúde.
- Acompanhar o trabalho da Comissão Científica na elaboração do Relatório Técnico da Feira de Saúde.

2- COMISSÃO CIENTÍFICA

Atribuições:

- Consolidar os dados da Investigação Preliminar.
- Elaborar, sempre que possível, um mapa de riscos de vulnerabilidades dos adolescentes da escola onde a Feira será realizada.
- Repassar os dados consolidados da Investigação Preliminar para a Comissão Temática, assim como outras informações que possam influenciar a definição das temáticas.
- Organizar Banco de Dados sobre a Equipe Executora da Feira.
- Organizar Banco de Dados sobre os adolescentes que participaram da Feira.
- Consolidar dados de Avaliação da Feira.
- Elaborar o Relatório Técnico da Feira (anexando comprovações, tais como listas de frequência, termo de uso de imagem e registros audiovisuais, dentre outros).
- Encaminhar Relatório Técnico da Feira para a Comissão Organizadora Geral.

3- COMISSÃO TEMÁTICA

Atribuições:

- Organizar as Estações Temáticas da Feira (atividades educativas e serviços, dentre outros).
- Desenvolver as atividades das Estações Temáticas da Feira.
Obs.: Importante considerar, prioritariamente, as políticas públicas de saúde do adolescente, principalmente o PSE, os resultados da investigação, mapa de vulnerabilidades e demandas da escola.
- Assegurar que o desenvolvimento das estações temáticas esteja em consonância com o Tema da Feira
- Fazer o Controle de Frequência de cada Estação Temática.

- Contribuir para o registro audiovisual das Estações Temáticas da Feira.
- Elaborar e encaminhar para a Comissão Científica o relatório da Comissão Temática da Feira (anexando comprovações, tais como listas de frequência, termo de uso de imagem e registros audiovisuais, dentre outros).

4- COMISSÃO DE COMUNICAÇÃO

Atribuições:

- Executar as ações da área de Comunicação da Feira.
- Providenciar ampla divulgação sobre a Feira na mídia.
- Mobilizar adolescentes e comunidade escolar para participarem da Feira.
- Divulgar, por informativos semanais aos organizadores e às instituições parceiras, o andamento dos preparativos da Feira.
- Providenciar o registro audiovisual da Feira.
- Coordenar o processo de coleta de autorização de uso de imagem de todos os envolvidos na Feira (Equipe Executora, adolescentes e parceiros, dentre outros).
- Encaminhar correspondências de agradecimentos, após o evento.
- Elaborar e encaminhar para a Comissão Científica o relatório da Comissão de Comunicação (anexando comprovações, tais como listas de frequência, termo de uso de imagem e registros audiovisuais, dentre outros).

5- COMISSÃO DE RECEPÇÃO E ACOLHIMENTO

Atribuições:

- Fazer o credenciamento e registro de frequência da equipe executora e dos participantes no dia da Feira.
- Controlar a Carga Horária de participação da equipe executora da Feira.

- Recepcionar e encaminhar os parceiros no dia da Feira.
- Organizar e acompanhar o processo de visitação da Feira.
- Elaborar e encaminhar para a Comissão Científica o relatório da Comissão de Recepção e Acolhimento da Feira (anexando comprovações, tais como listas de frequência, termo de uso de imagem e registros audiovisuais, dentre outros).

6- COMISSÃO DE INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA

Atribuições:

- Elaborar o plano de Infraestrutura e Logística, e encaminhá-lo à Comissão Geral Organizadora.
- Coordenar as equipes necessárias para o bom andamento da Feira (limpeza, atendimento de saúde, transporte de material, controle de patrimônio, dentre outras).
- Definir a distribuição das atividades no espaço disponível (secretaria, estações temáticas, dentre outros).
- Controlar movimentação e devolução de materiais, equipamentos e outros.
- Elaborar e encaminhar para a Comissão Científica o relatório da Comissão Infraestrutura e Logística (anexando comprovações, tais como listas de frequência, termo de uso de imagem e registros audiovisuais, dentre outros).

7- COMISSÃO DE PRODUÇÃO ARTÍSTICA E CULTURAL

Atribuições:

- Organizar a programação artística e cultural da Feira.
- Assegurar que a programação artística e cultural esteja em consonância com o Tema da Feira de Saúde, respeitando o Estatuto da Criança e do Adolescente, bem como, demais políticas públicas voltadas para este público.

- Elaborar e encaminhar para a Comissão Científica o relatório da Comissão de Produção Artística e Cultural (anexando comprovações, tais como listas de frequência, termo de uso de imagem e registros audiovisuais, dentre outros).

Essas comissões foram sendo definidas ao longo dos anos de experiência da Feira e a partir da observação de outros eventos.

- Desenvolver rascunho da agenda; Estimar número de participantes; Desenvolver orçamento (técnicos, lanches, equipamento); Identificar parceiros e ONGs para darem apoio.

Mesmo que já se tenha definido a data na jornada pedagógica, é sempre importante dialogar com a equipe da escola para ratificar ou mesmo redefinir a data, caso seja necessário. É importante ter em mente que o cronograma escolar, geralmente, é bem definido. Quando se trata de escolas municipais e estaduais elas seguem o calendário geral do município ou do estado. Devemos, sempre, evitar propor mudança de datas para não interferir nas atividades pedagógicas da escola.

Outra questão importante é definir se a Feira será aberta apenas para os estudantes matriculados ou será aberta à comunidade para que se possa fazer uma previsão de participantes.

- Identificar o local da Feira: de preferência um lugar com espaço livre e com proteção contra chuva ou sol; pode ser uma escola.

Quando realizamos uma Feira em uma escola, temos a vantagem de poder contar com área protegida de chuva e sol, além de certa segurança, considerando os muros da escola. É preciso então, levar em consideração as características dos espaços disponíveis na escola para definir as atividades que poderão ser desenvolvidas na Feira.

- Identificar potenciais facilitadores de abordagens participativas, tais como grupos de teatro, palestrantes, cinema participativo...

As instituições de ensino superior e de educação profissional podem ser grandes parceiras no desenvolvimento das Feiras de Saúde, uma vez que podem agregar as atividades da feira às demandas acadêmicas, tanto de ensino, como de extensão.

- Anunciar a Feira de Saúde na rádio local.

Quando desenvolvemos uma Feira de Saúde com uma comunidade escolar, especialmente com público adolescente, a divulgação é essencial para o seu sucesso. Mesmo que a Feira esteja articulada, integrada com as atividades pedagógicas da escola, se os adolescentes não se sentirem atraídos, mobilizados para participarem, corre-se o risco da adesão não ser satisfatória.

Sendo assim, mesmo que o público seja apenas os estudantes da escola, divulgar na rádio local é uma estratégia relevante. Pode despertar nos adolescentes a percepção de um importante evento sócio-educacional, aumentando o seu interesse e possibilidade de adesão. Também é uma oportunidade de divulgação institucional, uma vez que a comunidade saberá que a Unidade de Saúde (ou a Universidade, no caso do NJBV) está promovendo ações de saúde e que a escola se abre como unidade de saúde dos adolescentes.

- Coordenar a organização das ações previstas, monitorar quem confirmou a participação e relembrá-los periodicamente.

Tão importante quanto conseguir parceiros é garantir que estes participem, de fato. Envolvê-los com informativos sobre o processo de organização possibilita a sensação de pertencimento ao processo, desenvolvendo uma sensação de responsabilidade e, de certa forma, afetividade, com a Feira de Saúde. Possibilitando a tomada de consciência de que, a sua participação transcende as relações institucionais, perpassa, também, por um processo de cidadania.

- Chegou o dia da Feira de Saúde. Normalmente começa com atividades culturais e participativas: teatro, música, filmes, debates sobre doenças crônicas, doação de sangue, exercícios físicos, torneios de futebol.

Esta é uma recomendação que não costumava ser rotina das feiras de saúde do NJBV. Mas, na Feira de Saúde realizada em 2019, o grupo resolveu fazer uma apresentação de teatro relacionada ao tema, e foi um sucesso.

De fato, foi um momento marcante e muito bem avaliado pelos presentes.

- Procurar o relatório dos técnicos de saúde durante a feira, para saber quantas pessoas foram atendidas.

Tão importante quanto realizar uma feira de saúde bem sucedida, é ter os dados do que foi realizado. Para que nenhuma informação se perca, é importante coletar ao longo da Feira, informações parciais sobre os atendimentos, atividades educativas e/ou serviços. Listas de frequência e fotografias são registros preciosos. Assim, como a autorização para uso de imagem.

O registro da equipe executora, de todos os que estiveram presentes no desenvolvimento da Feira de Saúde não pode ser esquecido. É imprescindível para registrar no relatório, viabilizar certificação, enviar agradecimentos pela parceria ou mesmo saber com quem contar em uma próxima edição do evento.

- Durante os dias seguintes: fazer o relatório do responsável pela feira de saúde, incluindo fotografias.

O relatório precisa registrar tudo o que aconteceu antes, durante e depois da Feira de Saúde. As fotografias funcionam como ilustração e como comprovação de tudo que foi realizado. Sendo assim, é importante considerar os princípios da fotografia documental, registrando muito mais as ações/intervenções do que as poses que interagem com a câmera.

Agregar listas de frequência, autorização de uso de imagem e outros documentos que possam comprovar a realização da Feira de Saúde, torna o relatório um importante documento de gestão.

A Feira de Saúde não foi uma estratégia de primeira escolha do NJBV. Chegamos mesmo a hesitar em desenvolver tal atividade com receio de que houvesse a volta das ações pontuais com os adolescentes. A verdade é que, em 2010, a feira foi feita por uma demanda da escola para que articulássemos as atividades do NJBV com a Feira de Ciências que aconteceria naquele ano.

Entendemos que é preciso responder às demandas da escola, a fim dela ser receptiva às nossas propostas e demandas, estabelecendo, assim, uma relação de mão-dupla, de trocas.

Graças a esse tipo de relacionamento, temos o privilégio de estarmos desde 2007 na mesma escola. E a Feira de Saúde se tornou um marco: delimita o início e/ou a finalização de outras atividades que o NJBV desenvolve com os adolescentes da escola, desde consultas de enfermagem hebiátrica, visitas domiciliares e atividades educativas ao longo do ano. A pandemia causou a paralisação das atividades em 2020 e 2021. Entretanto as atividades foram reinicializadas agora em 2022.

Listamos, a seguir, algumas dicas a partir das experiências vivenciadas por alguns autores:

- ELEMENTO SURPRESA

Uma carta na manga é o evento possuir um elemento surpresa. Quem não gosta de ser surpreendido com algo bom? Isso impacta as nossas emoções, não é verdade?! Seja uma mostra cultural, um lanche, uma lembrança, qualquer coisa que vá além do que o público esperaria do seu evento. Potencializa a existência daquela aquela famosa frase: “Superou minhas expectativas!”.

- PERTENCIMENTO

Nos dias atuais, as pessoas valorizam a ideia de pertencimento. E essa sensação de fazer parte de algo se dá através da identificação e participação. Em se tratando de eventos

diversos, o agir participativo pode se dar por meio de jogos, brincadeiras, rodas de conversa, cenário para as pessoas tirarem fotografias, registrando suas participações e outras inúmeras formas de interação.

Interação, com certeza, é um dos segredos para que nenhum evento se torne monótono ou chato. Nem que sejam simples momentos de descontração onde os participantes sintam liberdade para rir, dialogar ou aplaudir. Uma programação que proporciona interação entre organizadores e participantes é muito mais fácil de ser vista como agradável para aqueles que vão participar do evento.

Sempre se pergunte: do que meu público gosta? E dê a ele aquilo que você quer em um formato que seu público tanto se identifica.

- CRIATIVIDADE NA DIVULGAÇÃO

Materiais publicitários custam caro e nem sempre temos acesso aos profissionais da área. Então, use da imaginação e crie estratégias de ir diretamente ao seu público, seja através do uso de fantasias, pequenos esquetes, distribuição de panfletos, pontos de divulgação. Uma feira de saúde em uma escola pode ser divulgada com uma barraca que distribua pipoca ou um caramelo na hora do intervalo no pátio da própria escola, por exemplo. Criatividade é para ser desenvolvida!

Outra dica mais formal é que emissoras de rádio e televisão têm por determinação judicial a disponibilização de um pequeno horário para divulgação de eventos culturais de forma rápida, concisa e o que é melhor, gratuita! Você já deve ter ouvido algo do tipo “emissora tal informa: será realizada, no dia tal, a festa em louvor à santa na paróquia tal”. Esses tipos de informes são gratuitos e basta enviar um *briefing* para a emissora, que eles irão divulgar o seu evento. Vale lembrar que esse tipo de anúncio não é válido para eventos comerciais com fins de lucro para enriquecimento próprio.

É bem verdade que toda a sociedade é “presenteada” com a promoção da saúde de adolescentes. Mas, este tipo de lucro está liberado! Principalmente quando aproveita o potencial estratégico que é o ambiente escolar.

2- A ESCOLA COMO UNIDADE DE CUIDADO DO ADOLESCENTE

Desenvolver ações de saúde na escola não é novidade. Seu marco foi no século XVIII e início do século XIX, na Alemanha. No Brasil, embora existam estudos sobre saúde escolar em 1850 e até um decreto de 1889, só no século XX é que as atividades de higiene escolar ficam em evidência (FIGUEREDO; MACHADO; ABREU, 2010).

Desde então, vários programas e projetos foram propostos e desenvolvidos, tendo a escola como unidade de cuidado. Mais recentemente, a Política Nacional de Atenção Básica – PNAB, (BRASIL, 2017a, grifo nosso), ratifica as escolas como território de atuação do Sistema Único de Saúde – SUS quando preconiza que o processo de trabalho das equipes de atenção básica, dentre outras ações, implica em “realizar ações de atenção à saúde nos estabelecimentos de Atenção Básica à saúde, no domicílio, em locais do território (salões comunitários, **escolas**, creches, praças, etc.) e outros espaços que comportem a ação planejada.” (BRASIL, 2017a, grifo nosso)

Destacando a escola, mais uma vez, a PNAB considera como atribuições específicas do enfermeiro o cuidado, também, de pessoas em todos os ciclos de vida, incluindo a adolescência, indicando que este profissional deve:

Realizar atenção à saúde aos indivíduos e famílias vinculadas às equipes e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outras), em **todos os ciclos de vida** (BRASIL, 2017a, grifo nosso).

Isto posto, ratificar o que preceitua a referida PNAB quando apresenta como um dos seus destaques a universalização do PSE e enfoque nas ações intersetoriais.

Quando se considera a realidade regional da saúde de adolescentes, infelizmente, ainda não se tem uma rotina sistemática de abordagem e de atendimento direcionado para as especificidades desta população. Embora atenção e cuidados centrados no adolescente estejam contemplados na Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde – CaSAPS, destacando dentre as suas atividades a identificação e manejo de problemas de crescimento e desenvolvimento na adolescência (BRASIL, 2020).

Ao longo da nossa prática e das atividades de formação de profissionais de saúde através do NJBV, costumamos ouvir das colegas, dentre outras justificativas, a ausência dos adolescentes na unidade de saúde. Em contraposição, a escola torna-se espaço privilegiado para o processo de cuidar desta população, resolvendo esta questão, uma vez que tem uma demanda organizada durante 200 dias letivos do ano.

Esse foi o espaço estratégico que o NJBV encontrou para desenvolver e aprender a cuidar de adolescentes, chegando ao seguinte processo de trabalho, conforme aponta Moreira et al. (2018):

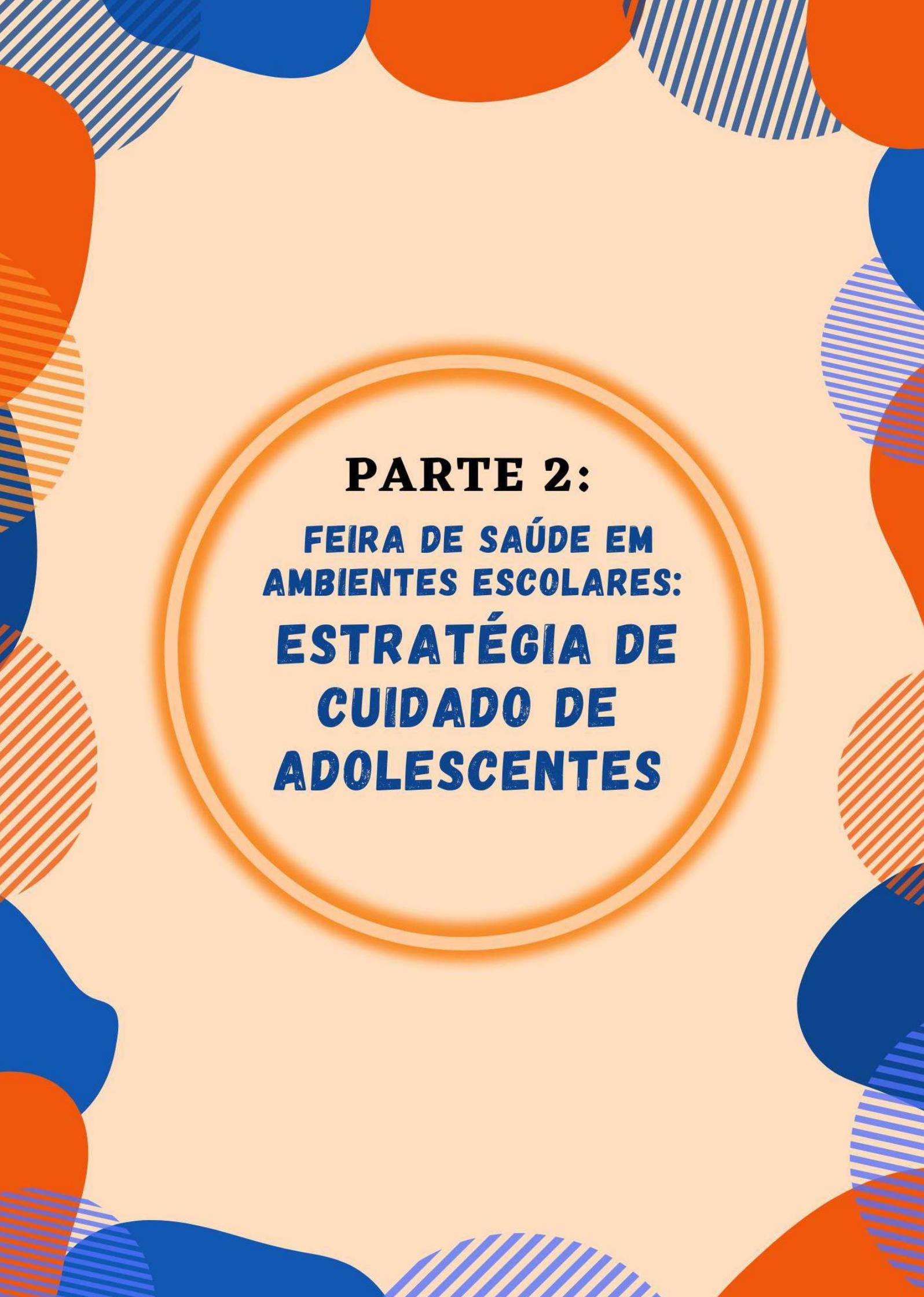
1- Participação na Jornada Pedagógica: vínculo com os professores da escola, avaliação das atividades até então realizadas e planejamento compartilhado das ações para o ano vigente; 2- Participação em Reuniões com Pais – possibilita vínculo entre os pais e a equipe do JBV, apresentação das atividades que são desenvolvidas pelo núcleo e esclarecimento sobre a abordagem com os adolescentes em especial no que se refere à sexualidade. 3- Consultas de Enfermagem Hebiátrica – com enfoque no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento dos adolescentes, permite identificar o perfil epidemiológico e detecção precoce de vulnerabilidades orgânicas e sociais desta população; 4- Visitas Domiciliares - aproxima a equipe JBV da dinâmica familiar e valida as informações coletadas durante a consulta; e 5- Atividades Educativas – busca desenvolver comportamentos de saúde favoráveis à mudança da realidade vigente. Esta tem sido a versão do JBV, desde 2007, para a saúde do adolescente no ambiente escolar.

Definimos, apenas, uma instituição como piloto. Foi uma decisão para concentrar esforços, além de contribuir para o acompanhamento da evolução dos processos de trabalho. As atividades Assim, estamos na mesma escola desde 2007. São quinze anos de muitos aprendizados...

Alguns momentos mais exitosos, outros menos. Mas, conseguimos atravessar até mesmo a pandemia sem que a equipe do NJBV perdesse vínculo com a escola.

Alguns vínculos com os adolescentes foram perdidos, em decorrência do distanciamento e do acesso restrito deles à internet para participarem das atividades on-line que promovemos no período. Mas, graças ao vínculo com a equipe da escola, as relações com os adolescentes estão sendo reconstruídas... E a Feira de Saúde deste ano será um marco desta retomada.

Seguimos, então, promovendo saúde de adolescentes a partir da escola como unidade de cuidado.



PARTE 2:
FEIRA DE SAÚDE EM
AMBIENTES ESCOLARES:
ESTRATÉGIA DE
CUIDADO DE
ADOLESCENTES

3- ANTES DA FEIRA COMEÇAR: INVESTIGAÇÃO, DIAGNÓSTICOS E PLANEJAMENTO

Como dissemos na apresentação deste material, o objetivo desta escrita é apresentar uma proposta de planejamento, desenvolvimento e organização de Feiras de Saúde em ambientes escolares, a partir da experiência do Núcleo Jovem Bom de Vida – NJBV, utilizando o Processo de Enfermagem.

Para tanto, já compreendemos de modo breve o que é uma Feira de Saúde, como organizar eventos e como a escola pode ser território estratégico para cuidar de adolescentes.

O modelo a seguir parte da perspectiva do Processo de Enfermagem Educacional, a partir do material “Noções Básicas para Aplicação do processo de enfermagem no cuidado educacional”, adaptado para Feira de Saúde em ambiente escolar (BITENCOURT et al., 2021).

3.1- INVESTIGAÇÃO: CONHECER PARA CUIDAR

Quando vamos realizar uma Feira de Saúde, precisamos ter informações referentes: ao **contexto**, aos **sujeitos**, à **localização** e aos aspectos **relacionados ao tempo**. Algumas dessas informações podem até parecer óbvias, mas precisam ser confirmadas para nortear o planejamento.

Considerando que este material está sendo construído, prioritariamente, para estudantes de enfermagem e enfermeiros iniciantes, ao longo do texto vamos considerar como instituições promotoras as unidades de saúde ou ação de extensão.

1- O CONTEXTO

Uma atividade pode ser maravilhosa e até já ter sido aplicada em outro lugar. Mas, o **contexto** no qual será desenvolvido agora pode mudar e/ou interferir totalmente em uma nova edição. É preciso responder a questões como:

- A atividade foi solicitada pela escola ou proposta pela unidade de saúde/ação de extensão?
- Faz parte de algum momento comemorativo da comunidade escolar ou de alguma temática do calendário de saúde?
- É uma ação pontual e esporádica ou já faz parte de uma rotina, fluxo de atividades da unidade de saúde/ação de extensão e da escola?
- Essas questões poderão interferir nas parcerias, na receptividade ou mesmo na tomada de decisões sobre quais atividades e/ou serviços serão oferecidos?
- Se em determinado ano existir um recurso robusto para realizar a Feira, essa realidade será mantida em outros anos?

Investimento em brindes, lanches e atrações musicais em uma edição, por exemplo, pode parecer muito interessante em um primeiro evento. Mas, é preciso analisar cautelosamente se existirá a possibilidade de manter a prática em edições posteriores. Ou mesmo para não transferir a importância das atividades e serviços que estarão sendo oferecidos para os “mimos”, sobre pena de comprometer a receptividade e adesão de outra edição quando não for possível oferecer atrativos do tipo.

Especialmente quando falamos de adolescente, que muitas vezes, considera um show muito mais importante do que uma vacina, por exemplo.

Não estamos dizendo que não pode oferecer brindes, lanches e atrações musicais. É bom e todo mundo gosta. Mas, que não se pode tomar a decisão de oferecer de modo impulsivo. Especialmente, se existe a intenção de que a Feira se torne uma atividade de rotina.

Outra coisa muito importante é conhecer e não perder de vista é:

Qual o objeto da Feira? Qual o **tema**?

Eles irão nortear as escolhas de abordagens das oficinas temáticas, construção da cenografia dos ambientes, para que tudo na feira tenha uma função educomunicacional.

Para tanto, alguns aspectos relacionados ao objeto precisam ser identificados. Seja para defini-lo, quando o objeto ainda não foi totalmente fechado ou mesmo para definir as

prioridades e abordagens (dentro do tema e/ou ciclo de vida) que precisam ser ajustadas para o evento.

Considerando o **contexto situacional**:

- O que os solicitantes da Feira apresentam como demandas relacionadas ao objeto? E ao público?
- O que as experiências da equipe executora trazem de informações sobre o tema e/ou ao público?

Outros aspectos de extrema relevância a se conhecer são:

- O que as bases legais e/ou normativas preconizam sobre o tema? E quanto ao ciclo de vida dos sujeitos?

As bases legais e/ou normativas para a unidade de saúde/ações de extensão são as resoluções, portarias, legislações e demais documentos do Ministério da Saúde e da Educação, Secretaria de Saúde e Educação (do Estado e do Município), assim como da escola e da Instituição de Ensino à qual a ação extensionista está vinculada.

No caso de Feira de Saúde em ambientes escolares, teremos aqui:

- O Programa Saúde na Escola.
- As Políticas Públicas de Saúde de Adolescentes.
- Estatuto da Criança e do Adolescente (especialmente no que se refere à abordagem).

A seguir, através do Quadro 1 e do Quadro 2, emerge uma lista de possibilidades de temáticas:

Quadro 1 – Temáticas abordadas a partir de algumas bases legais e/ou normativas

<p>Programa Saúde do Adolescente - PROSAD (BRASIL, 1996)</p>	<p>Áreas Prioritárias</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Crescimento e desenvolvimento - Sexualidade - Saúde bucal - Saúde mental - Saúde reprodutiva - Saúde do escolar adolescente - Prevenção de acidentes - Violência e maus tratos - Família
<p>Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde (BRASIL, 2010)</p>	<p>Temas Estruturantes</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Participação Juvenil - Equidade de Gêneros - Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos - Projeto de Vida - Cultura de Paz - Ética e Cidadania - Igualdade Racial e Étnica
<p>Agenda Proteger e Cuidar* (BRASIL, 2017a)</p>	<p>Etapas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Organização dos serviços - Crescimento e desenvolvimento - Saúde sexual
<p>Programa Saúde na Escola – PSE (BRASIL, 2021)</p>	<p>Ações</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ações de combate ao mosquito <i>Aedes aegypti</i> - Promoção das práticas corporais, da atividade física e do lazer nas escolas - Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas - Promoção da Cultura de Paz, Cidadania e Direitos Humanos - Prevenção das violências e dos acidentes - Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação - Promoção e avaliação de saúde bucal e aplicação tópica de flúor - Verificação da situação vacinal - Promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil - Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração - Direito sexual e reprodutivo e prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis IST/AIDS - Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração - COVID-19

Fonte: Dados do estudo.

*Em verdade, trata-se de estratégia do Ministério da Saúde, tem o objetivo de apoiar as gestões estaduais e municipais na ampliação do acesso e qualificação da atenção à saúde de adolescentes, visando à integralidade da atenção e à garantia de seus direitos (BRASIL, 2017b).

Ao analisar o quadro 1, percebemos que alguns temas estão presentes em mais de uma base legal/normativa. Esta reincidência já é um bom indicativo de que são temas prioritários e que não podem ser deixados de fora.

Quadro 2 – Temáticas que se repetem nas bases legais e/ou normativas

<p>Programa Saúde do Adolescente - PROSAD (BRASIL, 1996)</p>	<p>Áreas Prioritárias</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Crescimento e desenvolvimento - Sexualidade - Saúde bucal - Saúde mental - Saúde reprodutiva - Saúde do escolar adolescente - Prevenção de acidentes - Violência e maus tratos - Família
<p>Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde (BRASIL, 2010)</p>	<p>Temas Estruturantes</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Participação Juvenil - Equidade de Gêneros - Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos - Projeto de Vida - Cultura de Paz - Ética e Cidadania - Igualdade Racial e Étnica
<p>Agenda Proteger e Cuidar (BRASIL, 2017a)</p>	<p>Etapas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Organização dos serviços - Crescimento e desenvolvimento - Saúde sexual
<p>Programa Saúde na Escola – PSE (BRASIL, 2021)</p>	<p>Ações</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ações de combate ao mosquito <i>Aedes aegypti</i> - Promoção das práticas corporais, da atividade física e do lazer nas escolas - Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas - Promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos - Prevenção das violências e dos acidentes - Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação - Promoção e avaliação de saúde bucal e aplicação tópica de flúor - Verificação da situação vacinal - Promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil - Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração - Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS - Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração - COVID-19

Fonte: Dados do estudo.

Sendo assim, ficam evidenciados temas recorrentes, tais como: Crescimento e Desenvolvimento; Direitos Sexuais e Reprodutivos e prevenção de IST/AIDS; Prevenção das violências, maus tratos e dos acidentes; bem como Promoção da Cultura de Paz, Cidadania e Direitos Humanos. Esses temas já são evidências de temáticas a serem trabalhadas.

Por outro lado, se estamos realizando uma Feira de Saúde em uma escola, não se pode deixar de dar especial atenção para as ações PSE do ciclo vigente, aproveitando a oportunidade da mobilização para realizar as suas ações.

Por fim, considerando que a ciência é dinâmica, especialmente, no que se refere à saúde, é sempre importante identificar as evidências científicas relacionadas ao tema e/ou ao ciclo de vida.

Existem novas evidências científicas tratando da(s) temática(s) e/ou do ciclo de vida dos sujeitos que possam corroborar e/ou incrementar o disposto nas bases legais/normativas? Se existirem, quais são?

Elas podem ser tanto no que se refere às informações e procedimentos propriamente ditos ou mesmo à abordagem com os sujeitos, neste caso, adolescentes.

II- SUJEITOS

Em geral, quando fazemos a investigação dos sujeitos de uma ação para desenvolver ações educativas, precisamos saber: a) Tipo (indivíduo, família, grupo ou comunidade); b) Estágio de desenvolvimento; c) Gênero; d) Aspectos culturais e étnico-raciais; e) condições de saúde (déficits sensoriais, dificuldades de aprendizagem, déficit de desenvolvimento, doenças mentais, deficiências físicas, transtornos de comunicação, doenças crônicas); f) Comportamento de Saúde (é imprescindível identificar o que motiva para que possa alcançar a adesão e cooperação); g) Histórico educacional (já teve contato com outras atividades educativas sobre o tema a ser abordado?) (BITENCOURT et al., 2021). Importante considerar, ainda, outros aspectos do sujeito, relacionados à aprendizagem tais como: h) O que espera aprender e o que identifica precisar aprender; i) Prontidão para aprender e estilos de aprendizagem; j) Consumo de informações; k) Dentre outros.

No caso deste material, já sabemos que estamos falando de um grupo, formado majoritariamente por adolescentes.

Mas é preciso identificar ainda, se esta será uma atividade só para os estudantes da escola ou aberta à comunidade. Porque as perspectivas e linguagens precisam estar adaptadas ao estágio de desenvolvimento dos sujeitos. Também é importante saber quantas pessoas deverão participar da Feira. Desses, quantos são adolescentes?

Partindo do pressuposto das características da adolescência, Bastable (2010, p. 175) lista algumas características deste período que podem interferir no processo de cuidado educacional, dentre elas:

- Pensamento abstrato, hipotético;
- Consegue construir sobre a aprendizagem prévia;
- Raciocina pela lógica e entende os princípios científicos;
- Orientação futurista;
- Motivado pelo desejo de aceitação social;
- Os grupos de iguais e amigos são importantes;
- Preocupação pessoal intensa, aparência extremamente importante (audiência imaginária);
- Sente-se invulnerável, invencível/imune às leis naturais (fábula pessoal).

(BASTABLE, 2010, p. 175).

Bastable (2010, p. 191) destaca, ainda, que os adolescentes já conseguem compreender “os conceitos de saúde e doença, as múltiplas causas das enfermidades, a influência das variáveis no estado de saúde e as ideias associadas à promoção de saúde e à prevenção de doenças”.

Apesar de compreenderem comportamentos saudáveis, contudo o pensamento social chamado de **Fábula Pessoal** faz com que os adolescentes acreditem que os outros adoecem ou morrem, mas eles não. Os outros podem até não terem alcançado os seus sonhos e ambições. Mas, sabem exatamente como alcançar. Sentimento de invulnerabilidade (BASTABLE, 2010).

Não é incomum que adolescentes sejam **egocêntricos**. Acreditando que tudo é sobre eles e que sejam extremamente preocupados com o que os outros estão pensando sobre eles. Assim como a impressão de um **público imaginário** que os leva a dois extremos: vergonha, uma vez que acreditam que todo mundo está olhando para eles; desejo de ser visto, ser o centro das atenções lhes confere a sensação de serem especiais (BASTABLE, 2019)

Outra característica da adolescência é a necessidade de **pertencer a um grupo e ser aceito pelos pares**. Assim, como a resistência às recomendações, normas, regras de adultos

que considerem autoritários. É tempo de estabelecer novos relacionamentos de confiança fora de casa. Contudo, são vulneráveis às opiniões daqueles que eles buscam “imitar” (SANTROCK, 2017 apud BASTABLE, 2019).

Essas características sinalizam, principalmente, para o tipo de abordagem durante as orientações e intervenções educativas. Determinar o que os adolescentes “tem que...” ou “não podem...” é um passo para o fracasso no processo de cuidar de adolescentes. Com baixa ou mesmo nenhuma adesão. É preciso identificar o que costuma motivar o grupo de adolescentes da escola onde acontecerá a feira.

Além disso, essas características acabam levando, também, os adolescentes a assumirem comportamentos de saúde de risco e, por vezes, expõe os que estão ao seu redor também.

É sabido que homens e mulheres enfrentam as questões de saúde de forma distinta e que os papéis sociais que desempenham podem influenciar na prontidão e na motivação frente às prescrições de enfermagem educacional (BITENCOURT et al., 2021). Contudo, em uma Feira de Saúde, organizar grupos por gênero não é uma tarefa viável. Por outro lado, levantar a informação do quantitativo de participantes por sexo e identidade de gênero pode subsidiar a avaliação da feira, fundamentando o planejamento de uma próxima edição do evento.

As condições socioeconômicas, bem como os aspectos culturais e étnico-raciais são imprescindíveis para nortear a linguagem e tipos de abordagem durante a feira. Desde o acolhimento, recepção, até as atividades educativas e serviços. Os aspectos culturais locais não podem ser ignorados. Como enfoca a Teoria da Diversidade Cultural do Cuidado e Universalidade de Leininger, é preciso compreender a visão de doença do indivíduo. Reconhecer e compreender tanto similaridades quanto diferenças culturais “para que possa usar esta informação para influenciar de forma positiva o cuidado de enfermagem e a saúde” (LEININGER; MCFARLAND, 2006 apud MCEWEN, 2016, p. 237).

Outra coisa muito relevante é conhecer o **histórico educacional** dos adolescentes. A cada dia que passa, eles chegam com mais informações, principalmente dos meios de comunicação, no que diz respeito às interações ocorridas nas redes sociais (GADOTTI, 2000).

Vale ressaltar que desconstruir *fakenews*, certamente, é um dos maiores desafios da enfermagem e da saúde. Por isso, é muito importante saber como costumam consumir informações.

Sempre que possível, é muito oportuno identificar o que os adolescentes esperam da Feira de Saúde. O que pretendem ver e aprender. Assim como, identificar como costumam aprender melhor, quais estilos de aprendizagem.

III- LOCALIZAÇÃO

Sabemos que a Feira de Saúde será realizada em uma escola. Por isso é mister os compreender a sua estrutura e funcionalidade:

- Quantas salas existem? Destas, quantas poderão ser utilizadas para a Feira?
- Existe pátio? Qual o seu tamanho?
- Existe quadra e/ou outras áreas externas? São cobertas? Se existem, poderão ser utilizadas para a Feira?
- Alguma outra área que possa ser utilizada na Feira?
- Os banheiros da escola estão funcionando?
- Qual o horário de funcionamento da escola? Tem aula nos 3 turnos? Todos os turnos participarão da Feira?
- A escola distribuirá merenda no dia da feira? Se for distribuir, para quem? Só para alunos matriculados na escola? Para a comunidade escolar presente (estudantes, pais e professores)? Para a equipe executora?

Aqui, é necessário abrimos um parêntese para fazer um breve comentário sobre lanche.

O recurso da escola é destinado para comprar merenda para os alunos. Eventualmente, a direção consegue fazer alguns remanejamentos e viabilizar o lanche para a equipe executora. Mas, isso depende de muitas variáveis. E é um grande sacrifício da escola. Sendo assim, o ideal é sempre considerar que não haverá lanche para a equipe executora.

É preciso saber, ainda:

Quais os mobiliários e equipamentos que existem na escola? Destes, quais poderão ser utilizados na Feira? Quais equipamentos a unidade de saúde/ação de extensão possui? Destes, quais poderão ser utilizados na Feira?

Estas informações nortearão a distribuição das atividades/serviços no espaço e as estratégias metodológicas que serão utilizadas.

Algumas informações ainda devem ser coletadas no intuito de subsidiar a Ficha de Atividade Coletiva do e-SUS, da unidade de saúde (BRASIL, 2021):

- Número do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira - INEP da Escola.
- Cartão Nacional de Saúde - CNS.
- Classificação Brasileira de Ocupações - CBO de outros profissionais envolvidos na atividade.

Isso se aplica mesmo quando a Feira seja organizada por uma ação de extensão, para que a unidade de saúde parceira possa registrar as atividades.

IV- ASPECTOS RELACIONADOS AO CRONOGRAMA

No melhor cenário, já conseguimos acertar a data e horários referendados na jornada pedagógica. Mas, ainda assim, é importante confirmar.

Se ainda não tiver uma data, para definir uma é preciso considerar:

- Quais os dias da semana, datas, horários, carga horária que a **escola e a unidade de saúde/ação de extensão** têm disponíveis para a implementação da Feira? (BITENCOURT et.al., 2021)

Esta equação precisa estar bem equilibrada para que a Feira não comprometa as atividades pedagógicas da escola, tampouco, da unidade de saúde/ação de extensão. Também é importante considerar os períodos em que os adolescentes têm mais prontidão para participar das atividades extracurriculares promovidas pela escola. Este é um ponto crucial para o sucesso da feira.

Uma questão que não pode ser esquecida, é que, quando os sujeitos são adolescentes, os seus potenciais, também, precisam ser considerados. “Especialmente, como eles lidam, adaptam-se, superam, constroem e reconstroem caminhos positivos diante de circunstâncias difíceis de vida e de obstáculos” (MANDÚ; ELIAS; OLIVEIRA, 2012).

3.2- DIAGNÓSTICOS: HORA DE CONCLUIR O RACIOCÍNIO DIAGNÓSTICO

De posse dos dados obtidos durante a investigação, é hora de organizá-los para que se possa chegar aos diagnósticos. Para tanto, podemos pensar em alguns passos.

1- Liste os problemas encontrados no momento da investigação

Compreendendo que, segundo Horta e Castellanos (2011, p.43), problema de enfermagem é "toda a situação e/ ou condição apresentada pelo indivíduo, pela família ou pela comunidade que exija assistência profissional".

- Ex.: [Sexualidade, Direitos Sexuais e Reprodutivos.](#)

2- Identifique o problema

Listados os problemas, precisarão ser identificados, visto que eles poderão ser com foco no problema, potencial/de risco ou possível. Para identificá-los, é preciso saber sua etiologia, evidência e estado.

Sendo assim, para cada problema, é preciso saber:

- a) A etiologia é conhecida? Ou seja, é possível definir a causa do problema a partir das informações da investigação?

- Ex.: [Problema: Sexualidade, Direitos Sexuais e Reprodutivos.](#)

Podemos afirmar que conhecemos a causa, considerando o **estágio de desenvolvimento dos sujeitos**, que são adolescentes e que este é um período de maturação sexual. Então, sim. A etiologia é conhecida.

b) As evidências são conhecidas? Ou seja, é possível definir as consequências do problema a partir das informações da investigação?

- Ex. 1: Problema: Sexualidade, Direitos Sexuais e Reprodutivos.

Se o contexto situacional sinaliza casos de gravidez entre as adolescentes da escola ou de relações abusivas, podemos afirmar que sabemos as consequências. Então, sim. A evidência é conhecida.

- Ex. 2: Problema: Sexualidade, Direitos Sexuais e Reprodutivos.

Não há nenhuma informação sobre casos de gravidez entre as adolescentes, relações abusivas ou situações correlatas.

Então, a evidência não é conhecida.

C) Qual o estado do problema? Ele tem **foco no problema? É potencial/de risco? Ou possível?**

Foco no problema é quando sabemos a causa e a consequência:

Relacionado à... Evidenciado por...

Potencial ou de risco é quando sabemos a causa, mas a consequência não foi identificada.

Relacionado à...

Possível é quando tanto a causa quanto a consequência são **incertas**. Suspeitamos, mas, não temos dados suficientes para ter certeza.

3- Liste o problema com as etiologias e/ou evidências caso existam

A seguir, o Quadro 3 aponta exemplo de problema de enfermagem.

Quadro 3 – Exemplo de problema de enfermagem com etiologia e evidência

PROBLEMA(S) ENCONTRADO(S)	ETIOLOGIA(S) (Relacionado à)	EVIDÊNCIA(S) (Evidenciado por)
	Causas	Consequências
Sexualidade, Direitos Sexuais e Reprodutivos	Adolescência (período de maturação sexual)	Casos de gravidez entre as adolescentes da escola e/ou de relações abusivas

Fonte: Elaborado pelos autores.

4- Identifique o foco diagnóstico

O foco diagnóstico é, basicamente, a descrição da resposta humana ao problema. O elemento central do diagnóstico. Vale ressaltar que, no contexto educacional, esta resposta humana se refere à aprendizagem (SANTANA et. al., 2021).

O foco diagnóstico pode emergir da North American Nursing Diagnosis Association – NANDA ou a partir de uma adaptação da Taxonomia de Bloom quando se tratar de respostas humanas de aprendizagem.

Hamze (s.d.) citado por Bitencourt et al. (2021), afirma que a aprendizagem é “um processo de mudança de comportamento obtido através da experiência construída por fatores emocionais, neurológicos, relacionais e ambientais. Aprender é o resultado da interação entre estruturas mentais e o meio ambiente.”

Na adaptação da Taxonomia de Bloom, os focos emergem dos domínios de aprendizagem: cognitivo, afetivo e psicomotor.

5- Defina o julgamento

Segundo Santana et al. (2021), o julgamento é um qualificador que limita ou especifica o sentido do foco do diagnóstico. É como o enfermeiro percebe o problema a partir dos dados da investigação. Seria como um adjetivo para o foco, tais como: baixo, comprometido, diminuído, inadequado, dentre outros.

6- Enfim, o diagnóstico...

Este é composto, conforme mostra o Quadro 4, por pelo menos, dois elementos essenciais: **Foco do Diagnóstico + Julgamento = Problema/Diagnóstico de Enfermagem.**

Quadro 4 – Exemplo de composição do diagnóstico de enfermagem

FOCO DIAGNÓSTICO	JULGAMENTO	PROBLEMAS ENCONTRADOS	ETIOLOGIAS (Relacionado à)	EVIDÊNCIA (Evidenciado por)
			Causas	Consequências
Conhecimento	Inadequado	Sexualidade, Direitos Sexuais e Reprodutivos	Adolescência (período de maturação sexual)	Casos de gravidez entre as adolescentes da escola e/ou de relações abusivas

Fonte: Elaborado pelos autores.

A declaração diagnóstica, então, seria:

- Ex.: **Conhecimento inadequado** sobre sexualidade, direitos sexuais e reprodutivos, relacionado à adolescência (período de maturação sexual), evidenciado por casos de gravidez entre as adolescentes da escola e/ou de relações abusivas.

O exemplo supracitado relacionou-se ao aspecto educacional, mas também é possível identificar outros de caráter assistencial ou mesmo administrativo.

3.3- PLANEJAMENTO: O QUE FAZER, COMO FAZER, COM O QUE?

Uma vez conhecidos os diagnósticos de enfermagem, compete ao enfermeiro, junto com a equipe, priorizá-los considerando, pelo menos, adequação, viabilidade e prioridades.

a) Adequação

Considerando a dinâmica de uma feira, é adequado abordar o diagnóstico em uma Feira de Saúde com Adolescentes em um ambiente escolar?

Quais ações educativas ou serviços, que respondam ao diagnóstico, são adequados para serem desenvolvidos em uma feira de saúde?

b) Viabilidade

É possível desenvolver alguma ação educativa ou serviço que dê conta desse diagnóstico em uma Feira de Saúde?

Existem recursos humanos qualificados e materiais (logística) adequados para desenvolver ações educativas ou serviços, que respondam a este diagnóstico?

c) Prioridade

Dentre os diagnósticos, quais são prioritários?

Quais não podem deixar de serem abordados na Feira? Quais poderão ser abordados através de outras estratégias e/ou oportunidades?

É sempre recomendado, nesta fase, organizar os diagnósticos por ordem de importância (SANTANA et al., 2019).

Sabendo então, quais diagnósticos serão trabalhados, é preciso traçar os objetivos a partir dos quais serão feitas as prescrições.

As prescrições de uma Feira de Saúde podem transitar entre o plano de ação ou plano de aula. Mas, ambos buscam responder às questões: o quê, como, quando, por quem, para quê, para quem, por que e onde devem ser realizados (ZAPELINI, 2010).

Outra coisa muito importante é definir os indicadores de avaliação que trataremos no capítulo sobre avaliação.

Apresentamos, através do Quadro 5 a seguir, um modelo de Prescrição de Enfermagem adaptado para ser utilizado em uma Feira de Saúde.

Quadro 5 – Exemplo de prescrição de enfermagem

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM		
AÇÃO/TEMA	PARTICIPANTES (Para quem)	RESPONSÁVEL (Por quem)
Estação temática - Sexualidade, Direitos Sexuais e Reprodutivos	Adolescentes matriculados na Escola Esperança	Mônica e Magali
DATA (Quando)	LOCAL (Onde)	HORÁRIO/DURAÇÃO (Quando)
21/09/2022	Escola Esperança – Bairro da Luz	A partir das 08h (para equipe) Das 14 às 18h (para o público)
DIAGNÓSTICO (S) (Por que)		
Conhecimento <i>inadequado</i> sobre sexualidade, direitos sexuais e reprodutivos, relacionado à adolescência (período de maturação sexual), evidenciado por casos de gravidez entre as adolescentes da escola e/ou de relações abusivas.		
OBJETIVO(S) (Para que)		
Conhecer <i>adequadamente</i> os aspectos relacionados à sexualidade, direitos sexuais e reprodutivos, destacando as especificidades da adolescência (período de maturação sexual), bem como prevenção de gravidez e relações abusivas.		

ATIVIDADES (O que)	ESTRATÉGIAS (Como)	RECURSOS (Com o que)	AVALIAÇÃO (Indicadores)

Fonte: Elaborado pelos autores.

Segundo Horta e Castellano (2011, p), “a prescrição deve ser redigida como um objetivo operacional, com o verbo sempre no infinitivo”.

4- DURANTE A FEIRA: IMPLEMENTAR

Enfim, chegou o grande dia da Feira de Saúde!

Considerando a dimensão de um evento desta natureza, podemos dizer que a sua implementação se divide em três momentos:

- Antes (Bandeja contendo).
- Durante (O procedimento propriamente dito).
- Depois (Deixar a unidade em ordem).

Comissões Organizadoras bem estruturadas e cientes das suas atribuições contribuem sobremaneira para que tudo flua bem. Para subsidiar a gestão das comissões e atividades, assegurando que todos de cada equipe trabalhem da mesma forma, o Roteiro de Implementação é uma ferramenta que temos utilizado como uma estratégia diretiva e que vem dando certo.

No campo das artes, o roteiro é “um texto narrativo, estruturado em cenas ou sequências numeradas, que contém a descrição das personagens, de suas ações e diálogos, a descrição dos cenários, as imagens e sons necessários para contar uma história” (EEEP, 2012, p. 10 apud BITENCOURT et al., 2021).

Quanto mais detalhado for o Roteiro de Implementação, menor a possibilidade de falhas, falta de materiais, equipamentos, ou mesmo equívocos na hora de montar ou desmontar alguma atividade da Feira. Para tanto, tudo, absolutamente tudo, precisa ser listado detalhadamente. Desde a organização das cadeiras em um espaço (contabilizando quantas tem) até a devolução das mesmas para o seu local de origem.

Uma das questões que mais dependem do roteiro é a cenografia dos espaços da feira, principalmente com o número de pessoas envolvidas na organização, objetivando que tudo saia conforme o planejado.

Em uma Feira de Saúde, os cenários não se tratam, apenas, da decoração do espaço. A Feira de Saúde é um evento que une características de feira de negócios e de festa, de modo que a cenografia deve atentar para os aspectos sinalizados por Cohen (2007):

- Optar por aspectos construtivos e visuais que destaquem a temática de cada estação.
- Criar referenciais emocionais para, através da memória afetiva, contribuir para a adoção de hábitos saudáveis.
- Atentar para a coerência, no intuito que os elementos cenográficos dialoguem com o tema com credibilidade, situado no tempo e no espaço.
- Usar materiais coerentes e adequados à duração do evento e, ainda, como reforço à questão emocional.

Outros aspectos a serem observados são a sustentabilidade e orçamento disponível.

Partindo para a operacionalização da Feira, não se pode perder de vista que, embora tudo esteja, totalmente planejado e roteirizado, durante a implementação é importante fazer uma re-investigação rápida no intuito de identificar se há necessidade de algum tipo de ajuste da atividade/serviço para aquele indivíduo ou grupo que está sendo atendido naquele momento. Ou mesmo a necessidade de ajuste de tempo, abreviando ou estendendo um pouco o tempo previsto para ajustar o fluxo de pessoas entre os diversos espaços da Feira de Saúde.

Durante a implementação, além do desenvolvimento da ação educativa ou do serviço, é um momento para registro das atividades e coleta de dados de avaliação.

Para registrar as atividades podemos utilizar fotografias, vídeos, listas de frequência por estação temática, dentre outros.

No que se refere ao registro fotográfico, é necessário obter a autorização para uso de imagens, tanto dos participantes quanto da equipe executora. Em se tratando de adolescentes, a Autorização precisa ser assinada pelo adolescente e pelo seu responsável legal. Outra questão para se atentar é referente ao tipo de registro fotográfico. Qual o seu objetivo?

É preciso ter em mente que a composição de uma fotografia feita para redes sociais pessoais, redes sociais institucionais ou relatórios técnicos são totalmente diferentes.

Para as redes sociais pessoais, a fotografia mais adotada é a *selfie*, uma fotografia social na qual o autor se faz presente na imagem e, em geral, demonstrando descontração (SANTOS, 2016). Quando é para redes sociais institucionais, cada instituição estabelece

regras e orientações para os registros fotográficos e uso das mídias. É importante verificar quais são as normas das instituições envolvidas.

Quando se trata da fotografia para ilustrar o relatório, esta precisa ser do tipo fotografia documental, cuja função é informar e registrar, tornando a informação mais evidente, contribuindo para a descrição do fato (WARD, 2021).

Sendo assim, não deve ser posada e deve-se ter a preocupação com tudo que está informando. Por exemplo, registrando um procedimento que está sendo realizado, é imprescindível que o profissional esteja usando equipamentos de proteção individual (EPI).

Outra questão para se atentar é sobre a disposição de sinalização do evento e dos temas/serviços que estão sendo desenvolvidos, para que possa oferecer a oportunidade de incrementar a fotografia documental, sinalizando do que se trata a atividade. Mais uma questão que envolve a cenografia e que deve estar descrito no roteiro de implementação. E por falar nele, no Quadro 6 a seguir vamos disponibilizar um exemplo:

Quadro 6 – Exemplo de roteiro de implementação de enfermagem

Continua

ROTEIRO DE IMPLEMENTAÇÃO DE ENFERMAGEM (Detalhamento da Prescrição de Enfermagem)		
AÇÃO/TEMA	PARTICIPANTES (Para quem)	RESPONSÁVEL (Por quem)
Estação temática - Sexualidade, Direitos Sexuais e Reprodutivos	Adolescentes matriculados na Escola Esperança	Mônica, Magali, Cebolinha e Cascão
DATA(Quando)	LOCAL(Onde)	HORÁRIO/DURAÇÃO (Quando)
21/09/2022	Escola Esperança – Bairro da Luz	A partir das 08h (para equipe) Das 14 às 18h (para o público)

MOMENTO	HORÁRIO	ATIVIDADE	RESPONSÁVEIS
ANTES	8h	- Verificar a limpeza da sala. Caso não tenha sido feita, ainda, providenciar.	Mônica e Magali
	08:30h	- Organizar 25 cadeiras de estudante em semicírculo. - Manter a mesa do professor e a cadeira - Organizar as cadeiras excedentes no fundo da sala	Cebolinha e Cascão
	9h	Organizar o cenário para a oficina: - Colocar na parede à direita da sala o banner que será utilizado para o jogo sobre Direitos Sexuais e Reprodutivos - Colocar uma mesa (ou duas cadeiras de estudante) próxima ao banner com todo o material necessário.	Cebolinha e Cascão
	10:30h	- Colocar a lista de frequência e termo de consentimento de uso de imagem sob a mesa do professor	Mônica e Magali
	Observação: - Evitar deixar a sala sozinha durante e depois de estar organizada, especialmente se tiver equipamentos eletrônicos.		Todos

Quadro 6 – Exemplo de roteiro de implementação de enfermagem

			Conclusão
MOMENTO	HORÁRIO	ATIVIDADE	RESPONSÁVEIS
DURANTE	14:00h	- Recepcionar a turma e orientar para se posicionarem nas cadeiras	Mônica, Magali, Cebolinha e Cascão
	14:30h	- Aproximação com o tema através de um breve resumo sobre a temática	Mônica e Magali
	15:30h	- Orientar sobre o jogo e iniciá-lo	Cebolinha e Cascão
	17:00h	- Provocar uma breve reflexão da turma sobre o assunto abordado	Mônica
	17:40h	- Considerações finais, encerramento e agradecimento à turma pela participação	Mônica, Magali, Cebolinha e Cascão
		Observações: - Borrifar essência de lavanda cada vez que um novo grupo entrar na sala - Fazer os registros fotográficos enquanto a atividade estiver acontecendo - Optar por registrar a atividade de modo que não mostre o rosto dos adolescentes - Buscar fazer fotografias que registram o nome da atividade e da instituição organizadora da feira.	
DEPOIS	18:00h	- Desmontar o cenário de modo a aproveitar o material ao máximo para ser reutilizado	Mônica, Magali, Cebolinha e Cascão
		- Recolher o material utilizado e organizar em um único lugar para ser levado de volta para a instituição organizadora da feira	
	18:30h	- Realizar limpeza da sala e reposicionamento das cadeiras	Mônica, Magali, Cebolinha e Cascão
	19:00h	- Informar à Comissão de Logística sobre o que precisa ser levado de volta para a instituição que organizou a feira. - Por último, comunicar à Comissão Geral do evento que a sala/espço está limpa e arrumada, conforme foi encontrado	Mônica

Fonte: Elaborado pelos autores.

5- DURANTE E APÓS A FEIRA: AVALIAR PARA APRIMORAR

É impressionante como para a enfermagem (e para a extensão, também) o processo de avaliação ainda é subvalorizado. Em geral, temos especial zelo pelo planejamento e, principalmente, pela implementação de uma ação, neste caso, da Feira de Saúde. Mas, uma vez realizada, partimos para as próximas demandas, que não são poucas.

Fazemos aqui uma confissão: as avaliações das feiras de saúde organizadas pelo NJBV acontecem em decorrência da necessidade de apresentar os resultados para a equipe escolar na jornada pedagógica. Mas, a verdade é que este é um processo muito menos sistemático do que deveria.

No âmbito da saúde, “a avaliação é um processo técnico-administrativo destinado à tomada de decisão. Envolve momentos de: medir, comparar, emitir juízo de valor” (TANAKA E MELO, 2004, p. 13). E não é bem assim que costumamos fazer as nossas avaliações. Situação que pretendemos modificar a partir da produção deste material.

Considerando que em uma feira de saúde podem acontecer ações educativas e prestação de serviços, podemos utilizar componentes/modelos das duas áreas, como mostra o Quadro 7, até porque alguns deles são similares:

Quadro 7 – Componentes de avaliação de uma Feira de Saúde

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO (ASSISTENCIAL) ¹	AÇÕES EDUCATIVAS (CUIDADO EDUCACIONAL) ²
Estrutura	Conteúdo
Processo	Processo
Resultado	Resultado
	Impacto
	Programa Total (no caso, da Feira como um todo)

Fonte: ¹(SANTANA et al., 2019); ²(BITENCOURT et al., 2021).

Os indicadores são elementos imprescindíveis para um processo de avaliação. Segundo Tahaka e Melo (2004), estes são variáveis, características ou atributos que podem sintetizar, representar e/ou dar maior significado ao que se pretende avaliar.

Embora, geralmente, indicadores sejam numéricos, estes, também, podem ser qualitativos. Bitencourt et al. (2021), exemplificam os dois tipos de indicadores no Quadro 8:

Quadro 8 – Exemplos de indicadores quantitativos e qualitativos

Exemplo de indicadores quantitativos	Exemplos de indicadores qualitativos
<ul style="list-style-type: none"> - Nº total de sujeitos/participantes - Nº de sujeitos/participantes por atividade - Nº de atividades desenvolvidas - Nº de instituições envolvidas - Nº de materiais educacionais desenvolvidos 	<ul style="list-style-type: none"> - Envolvimento e participação dos sujeitos/participantes durante a atividade - Receptividade dos sujeitos/participantes à proposta do projeto (pode haver pesquisa de opinião/satisfação, aplicados tanto com o público-alvo como com os aplicadores do projeto) - Tipos de atividades desenvolvidas - Necessidade de adequação dos processos e instrumentos utilizados no projeto - Facilidades no desenvolvimento do projeto - Dificuldades no desenvolvimento do projeto

Fonte: Bitencourt et al. (2021, p. 33).

Tão importantes quanto os indicadores são os parâmetros para que se possa chegar a um juízo de valor, fazer comparações. Por isso é importante que ao se definir os indicadores sejam definidos parâmetros para cada um deles (TANAKA E MELO, 2004).

Além do parâmetro, os indicadores podem ser comparados, também, com: o passado (série histórica); um compromisso assumido; ou uma meta de desempenho (DUCATI 2018 citando FNQ, 2012).

As metas são os compromissos estabelecidos para alcançar os objetivos. Para se estabelecer as metas é preciso considerar os seguintes fatores, de acordo com Brasil (2015) citado por Ducati (2018):

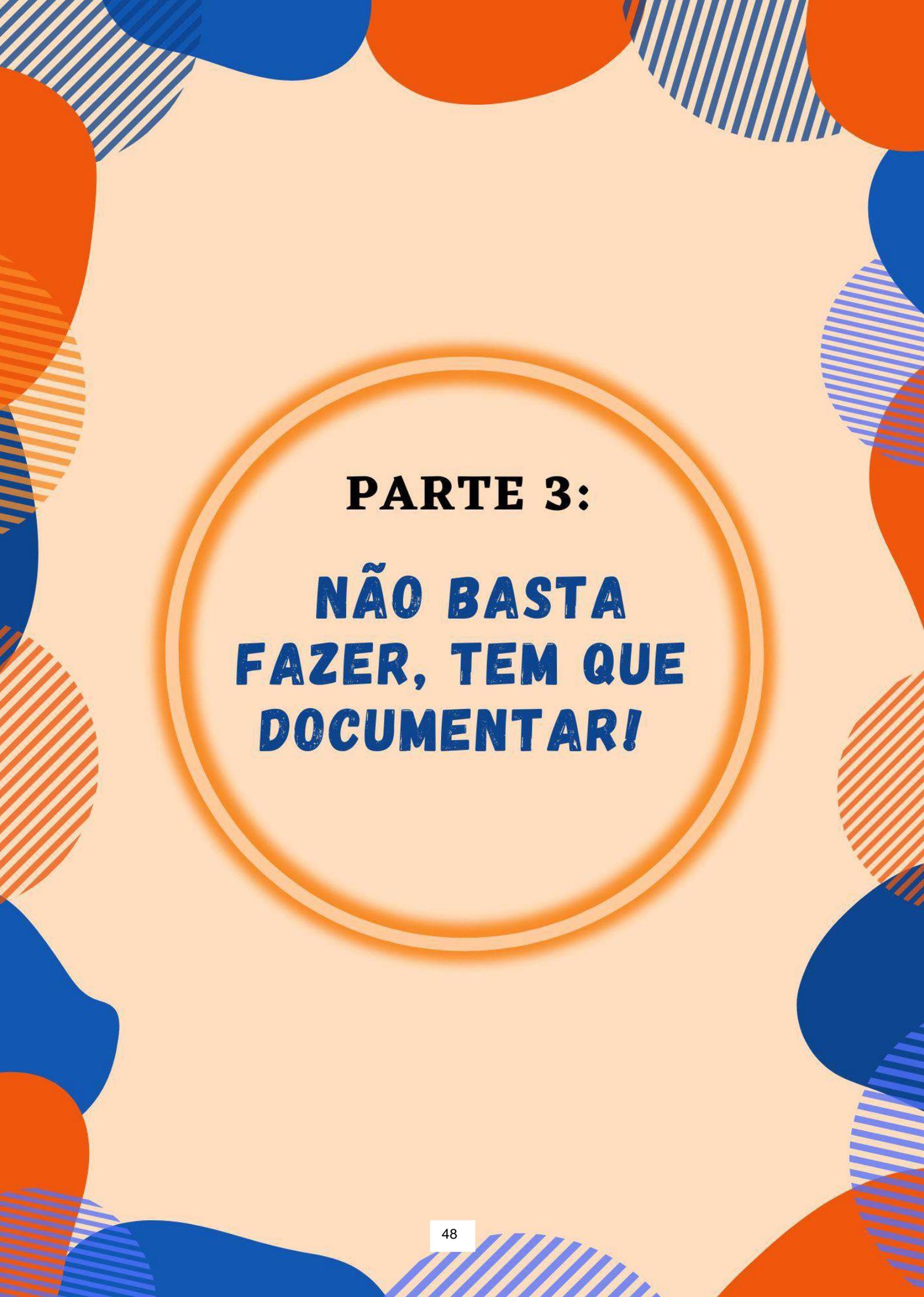
- I. Desempenhos anteriores (série histórica);
- II. Compreensão do estágio de referência inicial, ou seja, da linha de base;
- III. Factibilidade, levando-se em consideração a disponibilidade dos recursos necessários, das condicionantes políticas, econômicas e da capacidade organizacional.

Existem algumas formas mais comuns de se apresentar os dados, segundo Tanaka e Melo (2004):

- Quantitativos: Gráfico de Barras ou Histograma, Gráfico de Linhas, Torta ou Pizza.

- Qualitativos: Matriz, tabela, diagrama, fluxograma, narrativa, mapas, Perfil Histórico e Cronológico.

Estes deverão ser analisados e discutidos a partir de fundamentação teórica para que as informações decorrentes do relatório não fiquem no campo do empírico.



PARTE 3:

**NÃO BASTA
FAZER, TEM QUE
DOCUMENTAR!**

6- VAMOS AO RELATÓRIO!

Tão importante quanto realizar uma Feira de Saúde é documentar. Para a enfermagem, o registro das ações desenvolvidas é parte integrante do seu processo de trabalho. Santos (2016) citado por Bitencourt et al. (2021), lista motivos pelos quais a(o) enfermeira(o) não pode deixar de registrar as suas ações:

- O Registro de Enfermagem constitui exigência legal.
- É prova legal do atendimento prestado.
- Reforça a responsabilidade do profissional envolvido no processo assistencial.
- O Registro de Enfermagem é fonte de informação entre os profissionais da equipe multiprofissional.
- Fornece subsídios para a continuidade do planejamento dos cuidados de enfermagem e para o planejamento assistencial da equipe multiprofissional.
- O Registro de Enfermagem contribui para as atividades de pesquisa e educação em saúde.
- O Registro de Enfermagem permite auditoria da assistência prestada e subsidia a análise de custos para o pagamento dos serviços oferecidos à clientela.

As atividades de uma Feira de Saúde podem ser registradas de três formas: **prontuário, Ficha de Atividade Coletiva do e-SUS e relatório técnico.**

Compreendendo que a escola é território de cuidado da unidade de saúde parceira da Feira de Saúde, as ações podem ser registradas no prontuário de cada adolescente, conforme cita Brasil (2021a, p.7):

Os municípios que utilizam a estratégia e-SUS podem inserir as informações no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), versão 4.1, ou no aplicativo e-SUS APS Atividade Coletiva, versão 1.3. Já os municípios que utilizam sistema próprio devem adequar o envio dos dados ao SISAB para que haja compatibilidade com a versão 3.2 da Ficha de Atividade Coletiva.

Essas ações podem ser registradas, também, em prontuário físico da unidade ou mesmo se houver prontuário na escola.

Considerando as prerrogativas do Programa Saúde na Escola, as ações de uma Feira de Saúde também podem ser registradas, pela equipe da unidade de saúde parceira na

Ficha de Atividade Coletiva do e-SUS (BRASIL, 2021a). Um bom relatório técnico pode facilitar o acesso às informações que serão registradas nas bases de informação do SUS.

O relatório técnico é uma forma de registro das atividades profissionais utilizando métodos científicos de modo que o mesmo possa ser considerado uma produção Técnica.

Segundo Brasil (2019, p. 52), a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES define relatório técnico conclusivo como sendo um:

Texto elaborado de maneira concisa, contendo informações sobre o projeto/atividade realizado, desde seu planejamento até as conclusões. Indica em seu conteúdo a relevância dos resultados e conclusão em termos de impacto social e/ou econômico e a aplicação do conhecimento produzido.

Apresentamos, a seguir, uma proposta de roteiro de relatório com potencial para ser classificado como produção técnica (SANTANA et. al., 2018).

ROTEIRO PARA RELATÓRIO TÉCNICO - FEIRA DE SAÚDE

I. 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 instituições); 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.

II. ELEMENTOS TEXTUAIS

1. INTRODUÇÃO

Parte inicial do texto, que apresenta aproximação com o tema, delimitação do(s) objetivo(s) do presente relatório, problematização/justificativa, relevância.

No que se refere à **aproximação com o tema**, considerando que é o relatório de uma Feira de Saúde com adolescentes em uma escola, este são os temas que devem ser abordados e fundamentados teoricamente na introdução teórica da introdução.

Quanto à delimitação do(s) **objetivo(s)** do relatório, pode-se adotar, apenas, um objeto.

Ex.: [Analisar a promoção da saúde de adolescentes a partir de uma feira de saúde.](#)

Caso julgue necessário e/ou pertinente destacar alguns aspectos para atrair o leitor pode destacar objetivos específicos. Considerando o que seria único como geral e listando outros que respondam ao geral.

Ex.:

- Descrever o processo de promoção da saúde de adolescentes a partir de uma feira de saúde:
- Identificar as estratégias pedagógicas utilizadas na feira de saúde.
- Destacar a articulação intersetorial e interinstitucional para promover saúde na escola.

Para tratar da problematização/justificativa é importante trazer alguns elementos que foram identificados na investigação, em especial, no item que trata do contexto, fundamentando teoricamente o que foi encontrado.

É importante contextualizar se faz parte de uma atividade de fluxo contínuo, se delimita início ou fim de algum ciclo de atividades.

2. METODOLOGIA

Descrever referenciais teóricos e metodológicos utilizados, cenário, sujeitos/participantes/público beneficiado, período, técnicas, procedimentos de análise dos dados e aspectos éticos e legais.

É preciso apresentar as fundamentações teóricas que nortearam e/ou inspiraram as ações da feira tais como Políticas Públicas, Teóricos de Saúde, Teóricas de Enfermagem, Teóricos da Educação, dentre outros. É preciso demonstrar sustentação teórica para o relatório para que ele seja consistente.

Quando falar do cenário, é importante caracterizar brevemente o município, bairro e instituição escolar onde a feira aconteceu. Vale destacar, também, as instituições parceiras e como estão relacionadas com a escola onde a feira aconteceu. Mais uma vez, a investigação pode indicar algumas destas informações.

No que se refere aos sujeitos/participantes/público beneficiado é importante quantificá-los e qualificá-los.

Quando descrever o período pode-se considerar desde as primeiras articulações a exemplo da jornada pedagógica ou a partir do momento que as atividades de organização se intensificaram e sinalizar que houve contato anterior.

Como este material propõe, a ferramenta metodológica principal é o processo de enfermagem. Destacar quais os procedimentos que foram utilizados para analisar os dados do relatório. Descrever qual será o foco da avaliação assim como os modelos de avaliação utilizados tais como: de estrutura, de processo, de conteúdo, de resultados, dentre outros.

Embora não se trate de um relatório de pesquisa, de modo que não foi necessário ser submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, é sempre importante demonstrar que houve um comprometimento ético e legal durante todo o processo. Principalmente por se tratar de público adolescente.

Sendo assim, é possível destacar que a implementação da feira de saúde esteve sempre atenta aos princípios éticos do exercício profissional dos envolvidos, dos princípios legais da saúde e do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA.

3. ATIVIDADES PLANEJADAS

Descrever os momentos de Investigação, Diagnóstico e Planejamento.

3.1- Investigação

Escrever um texto descrevendo e fundamentando teoricamente as informações que foram levantadas que nortearam o planejamento e desenvolvimento da feira.

O que já foi sinalizado na introdução ou metodologia só precisa ser destacado aqui se julgar de extrema relevância ou se for ampliar a descrição a respeito deste item.

Ex.: Na metodologia, já foi sinalizado quantas pessoas participaram, quantas do sexo feminino e quantas do sexo masculino. E agora, na investigação descreva melhor os outros aspectos, tais como já sinalizamos no capítulo 4.

3.2- Problemas/Diagnósticos de Enfermagem

Listar os diagnósticos encontrados e sinalizar quais foram priorizados para serem abordados na feira. Justificando com fundamentação teórica sempre que possível.

3.3- Objetivos

Listar os objetivos dos diagnósticos que serão trabalhados

3.4- Atividades planejadas - Prescrição de Enfermagem

Descrever a programação da Feira de Saúde, destacando as estações temáticas com serviços e atividades educativas que foi planejado para acontecer.

É interessante sinalizar e colocar nos apêndices as prescrições e, se julgar pertinente o roteiro de implementação de cada estação temática, conforme mostra o Quadro 10.

Quadro 10 – Exemplo de sinalização das prescrições e roteiros nos apêndices

Programação Temática
Crescimento e Desenvolvimento – Apêndice A (prescrição) e B (roteiro)
Direitos Sexuais e Reprodutivos – Apêndice C (prescrição) e D (roteiro)
Prevenção de IST/AIDS – Apêndice E (prescrição) e F (roteiro)

Fonte: Elaborado pelos autores.

4. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Descrever o desenvolvimento da feira, detalhando cada estação temática e ilustrando com fotografias.

Destacar as possíveis intercorrências e/ou necessidades de adaptação do que foi planejado.
Destacar que as comprovações, tais como atas de reuniões da equipe executora e listas de frequência, dentre outros estão nos apêndices.
Sempre que possível, fundamentar teoricamente as ações desenvolvidas.

5. ANÁLISE DOS RESULTADOS

5.1 Análise dos Resultados

Analisar e interpretar os dados produzidos à luz dos indicadores de avaliação estabelecidos no planejamento e destacado na metodologia. Ou seja, cada ação realizada deverá ser analisada se alcançou os objetivos de acordo com os indicadores que foram determinados e/ou se não foram alcançados e por que. Discutir com fundamentação teórica, sempre que possível, resgatando os referenciais teóricos que foram destacados na metodologia.

Se forem descritos objetivos específicos, é necessário apresentar itens que respondam a cada um deles.

Ex.: Se um dos objetivos específicos foi:

- Identificar as estratégias pedagógicas utilizadas na feira de saúde

A análise dos resultados precisará apresentar a categoria:

- Estratégias pedagógicas utilizadas na feira de saúde.

Assim, identificando-as e discutindo, com fundamentação teórica, cada uma delas.

5.2 Sobre a Equipe Executora

É importante descrever a equipe executora, inclusive para justificar a emissão de certificados. É importante sinalizar que as listas de frequência estão nos anexos. Pode-se ilustrar com fotografias. Neste caso, as fotografias podem ser posadas.

Um quadro com estas informações pode facilitar a visualização, como o Quadro 11 a seguir.

Quadro 11 – Exemplo de quadro para descrição da equipe executora

NOME COMPLETO	INSTITUIÇÃO	TIPO DE PARTICIPAÇÃO Categoria	PERÍODO DA PARTICIPAÇÃO Data inicia/Data final	CARGA HORÁRIA

Fonte: Elaborado pelos autores.

5.4 Instituições parceiras

Falar sobre as instituições parceiras e de que forma participaram é uma maneira de documentar e, sobretudo, de valorizar a participação das mesmas.

Um quadro com estas informações pode facilitar a visualização, como o Quadro 12 a seguir.

Quadro 12 – Exemplo de quadro para descrição das instituições parceiras

INSTITUIÇÃO	TIPO DE PARTICIPAÇÃO	PROFISSÃO	Nº DE PROFISSIONAIS QUE PARTICIPARAM DA FEIRA	PERÍODO DA PARTICIPAÇÃO Data inicia/Data final

Fonte: Elaborado pelos autores.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

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

Apresentar, com uma redação lógica, clara e concisa, reflexões sobre as ações desenvolvidas, os resultados obtidos, destacar sugestões e/ou propostas.

III. 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.

3.3 Apêndices (conforme necessário)

Material(is) elaborado(s) pelo(s) autor(es) do relatório, a fim de complementar sua argumentação, a exemplo das prescrições e Roteiros de Implementação.

3.4 Anexos (conforme necessário)

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

REFERÊNCIAS

BASTABLE, Susan B. **O Enfermeiro como Educador**: princípios de ensino aprendizagem. Tradução Aline Capelli Vargas – 3. ed. – Porto Alegre: Artmed, 2010.

BASTABLE, Susan B. **Nurse as Educator – Principles of Teaching and Learning for Nursing Practice**. 5. ed. - Wall Street: Jones & Bartlett Learning, 2019.

BITENCOURT, Aretusa de Oliveira Martins; BORGES, Maria Aparecida Santa Fé; SANTANA, Ricardo Matos; SILVA, Verônica Gonçalves da. (Organizadores) **Saúde do escolar no Jovem Bom de Vida**: normas operacionais para a prática extensionista. Ilhéus-BA: UESC, 2011.

BITENCOURT, Aretusa de Oliveira Martins; SANTANA, Ricardo Matos; SILVA, Maria Gabriela Campos da; OLIVEIRA, Tirza Ferreira da Silva; SILVA, Emanuela Cardoso; SILVA, Natiane Carvalho; BORGES, Maria Aparecida Santa Fé; SILVA, João Luis Almeida da; COUTO, Tatiana Almeida; NASCIMENTO, Jadson Santos; BORGES, Fátima Santa Fé; SILVA, Verônica Gonçalves da; HOFFMANN, Ariel Henrique Santos; COSTA, Jessica Miranda. **Noções básicas para a aplicação do processo de Enfermagem no cuidado educacional**. Ilhéus, BA: UESC, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação da Saúde da Criança e do Adolescente. **Programa Saúde do Adolescente**. Bases Programáticas. 2ª Edição. Brasília: Ministério da Saúde, 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Semana Saúde na Escola Guia de Sugestões de Atividades**. Brasília-DF, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017a.

BRASIL. Ministério da Educação, Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica. **Guia de eventos, cerimonial e protocolo para a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica**. 2ª ed., revista e ampliada. Brasília-DF: Ed. IFB, 2017b.

BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Agenda Proteger e Cuidar de Adolescentes na Atenção Básica**. Brasília- DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [http://dab.saude.gov.br/portaldab/noticias.php?conteudo= &cod=2320](http://dab.saude.gov.br/portaldab/noticias.php?conteudo=&cod=2320) Acessado em: 07 de jun. de 2017.

BRASIL. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES. **Produção Técnica - Grupo de Trabalho**. Brasília-DF: Ministério da Educação, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. **Carteira de serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS): versão profissionais de saúde e gestores** [recurso eletrônico] Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde Departamento de Promoção da Saúde. **PASSO A PASSO PARA ADESAO AO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA**. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Documento Orientador: Indicadores e Padrões De Avaliação - PSE Ciclo 2021/2022**. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2021a.

COHEN, D. R. **Cenografia para além do Teatro**. Dissertação (Mestrado). Universidade de São Paulo - Programa de Pós-Graduação Interunidades em Estética e História da Arte ECA/FAU/FFLCH. São Paulo: USP, 2007.

DUCATI, Erves. (Coord.). Ministério da Saúde. Secretaria Executiva, Departamento de Articulação Interfederativa Diretor do Departamento. Universidade Federal de Santa Catarina. Cooperação Técnica Interinstitucional. **Proposta de Planejamento Monitoramento e Avaliação**. Base teórica e Oficina SEINSF/NEMS. UFSC, 2018. Disponível em: <https://projetonems.paginas.ufsc.br/files/2018/08/Caderno.pdf>
Acessado em: 18 de agosto de 2022.

FIGUEREDO, Túlio Alberto Martins; MACHADO, Vera Lucia Taqueti; ABREU, Margaret Mirian Scherrer. **A saúde na escola: Um breve histórico**. Ciência & Saúde Coletiva, vol. 15, n. 2, mar., 2010.

GADOTTI, Moacir. **SABER APRENDER Um olhar sobre Paulo Freire e as perspectivas atuais da educação**. Um olhar sobre Paulo Freire. Congresso Internacional Évora, 20 a 23 de setembro de 2000. Portugal: Universidade de Évora, 2000.

HORTA, Wanda de Aguiar; CASTELLANOS, Brigitta E. P. **Processo de enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

MANDÚ, Edir Nei Teixeira; ELIAS, Alessandra Nogueira; OLIVEIRA, Daniela do Carmo. **Consulta de Enfermagem ao Adolescente da perspectiva da Promoção da Saúde**. In: GAÍVA, Maria Aparecida Munhoz; RIBEIRO; Circéa Amalia; RODRIGUES, Elisa da Conceição. (Organizadoras) Programa de Atualização em Enfermagem: Saúde da Criança e do Adolescente – PROENF. Associação Brasileira de Enfermagem – ABEn. Porto Alegre: Artmed/Panamericana Editora, 2012.

MCEWEN, Melanie. **Visão geral de algumas teorias de enfermagem de médio alcance**. In: MCEWEN, Melanie. WILLS, Evelyn M. Bases teóricas de enfermagem. Tradução: Regina

Machado Garcez; revisão técnica: Maria Augusta Moraes Soares, Valéria Giordani Araújo. 4ª. ed. - Porto Alegre: Artmed, 2016.

MOÇAMBIQUE. Ministério da Educação e Desenvolvimento Humano. **Fluxograma da realização de uma Feira de Saúde**. Manuais & Material IEC – Manuais e Material de Informação, Educação e Comunicação para Pontos Focais do Programa no Local de Trabalho no sector de Educação. Moçambique (MINEDH), 2017.

Disponível em: <http://www.ponto-focal-mz.coresult.eu/doku.php/diario>. Acessado em: 09 ago. 2022.

MOREIRA, Hadassa Bastos; SEVERO, Nayara Alves; SANTOS, Stênio Carvalho; Borges, Maria Aparecida Santa Fé; SANTANA, Ricardo Matos; AUGUSTA, Isis Farias; BITENCOURT, Aretusa de Oliveira Martins. **Adolescente e Saúde na Escola**: a versão do Jovem Bom de Vida. ANAIS - 24º Seminário de Iniciação Científica e 5º Simpósio de Ensino, Extensão, Inovação, Pesquisa e Pós-Graduação: A Ciência como resposta para os desafios do Brasil. 06 a 09 de novembro de 2018. Ilhéus-BA: UESC, 2018.

SANTANA, Ricardo Matos; BITENCOURT, Aretusa de Oliveira Martins; FERREIRA, Sônia Maria Isabel Lopes; AMARAL, Verônica Rabelo Santana; ANDRADE, Kerlly Taynara Santos; VASCONCELOS, Rayzza Santos; ROCHA, Roseanne Montargil; OLIVEIRA, Noélia Silva. **Do serviço ao currículo Lattes: como explorar o potencial de produção técnica e tecnológica do enfermeiro**. Ilhéus, BA: UESC, 2018.

SANTANA, Ricardo Matos; BITENCOURT, Aretusa de O. M.; SILVA, Natiane Carvalho; SILVA, Myria Ribeiro da. **Momento de planejamento do processo de enfermagem**. Ilhéus, BA: UESC/PROEX/DCS, 2019.

SANTANA, Ricardo Matos; BITENCOURT, Aretusa de Oliveira Martins; SILVA, Natiane Carvalho; SILVA, Myria Ribeiro da; SILVA, Verônica Gonçalves da. **Propedêutica ao Sistema Multiaxial para a construção de Conceitos Diagnósticos em Enfermagem Educacional**. Ilhéus, Ba: UESC, 2021.

SANTOS, Francisco Coelho dos. **AS FACES DA SELFIE** - Revelações da fotografia social. RBCS Vol. 31 n° 92 outubro/2016

SPB. Sociedade Brasileira de Pediatria. **Dia do Adolescente 2020**: SBP destaca necessidade de atenção integral à saúde. 17 set. 2020. Disponível em:

<https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/dia-do-adolescente-2020-sbp-destaca-necessidade-de-atencao-integral-a-saude/> Acessado em: 10 ago. 2022.

TANAKA, Oswaldo Y; MELO, Cristina Melo. **Avaliação de Programas de Saúde do Adolescente**: Um Modo de Fazer. 1. ed., 1. reimpr. – São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2004.

ZAPELINI, Wilson Berckembrock. **Planejamento**. 2. ed. rev. atual. Florianópolis: Publicações do IF-SC, 2010.



Universidade Estadual de Santa Cruz
Núcleo de Estudo, Pesquisa e Extensão em Metodologias
na Enfermagem - Nepemenf
(Laboratório de Educação e Comunicação em Saúde)
Núcleo Jovem Bom de Vida
Colegiado de Enfermagem