



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

CÍNTIA VALLESKA ARANHA DE OLIVEIRA

**O USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NA ABORDAGEM DA SAÚDE MENTAL E
DA SEXUALIDADE COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

**CAMPINA GRANDE – PB
2020**

CÍNTIA VALLESKA ARANHA DE OLIVEIRA

**O USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NA ABORDAGEM DA SAÚDE MENTAL E
DA SEXUALIDADE COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de concentração: Saúde da Família.

Orientadora: Profa. Me. Jesana Sá Damasceno Moraes.

**CAMPINA GRANDE – PB
2020**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

O48u Oliveira, Cinthia Valleska Aranha de.
O uso de metodologias ativas na abordagem da saúde mental e da sexualidade com crianças e adolescentes [manuscrito] / Cinthia Valleska Aranha de Oliveira. - 2020.
32 p. : il. colorido.
Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2020.
"Orientação : Profa. Ma. Jesana Sá Damasceno Moraes, Coordenação do Curso de Enfermagem - CCBS."
1. Enfermagem. 2. Educação em Saúde. 3. Saúde mental.
4. Sexualidade. I. Título
21. ed. CDD 610.73

CÍNTHIA VALLESKA ARANHA DE OLIVEIRA

O USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NA ABORDAGEM DA SAÚDE MENTAL E DA
SEXUALIDADE COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Trabalho de Conclusão de Curso em
Enfermagem da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito parcial à obtenção do
título de Bacharel em Enfermagem.

Área de concentração: Saúde da Família

Aprovada em: ___/___/_____.

BANCA EXAMINADORA

Jesana Sá D. Moraes
Profa. Me. Jesana Sá Damasceno Moraes (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Alexsandro Silva Coura
Prof. Dr. Alexsandro Silva Coura
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Mayara Evangelista de Andrade
Profa. Esp. Mayara Evangelista de Andrade
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Ao meu avô Arlindo (in memoriam) por ser a
motivação e espelho para pessoa e profissional
que venho me tornando, DEDICO.

“Acredite no poder da palavra “Desistir” tire o D coloque o R que você vai Resistir. Uma pequena mudança às vezes traz esperança e faz a gente seguir”.

(Bráulio Bessa)

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

| | | |
|------------|----------------------------------------------------------------|----|
| Figura 1 – | Peça: Likes de Ellis | 15 |
| Figura 2 – | Jogo de tabuleiro: Desvendando a Sexualidade – Dado | 16 |
| Figura 3 – | Jogo de tabuleiro: Desvendando a Sexualidade – Percurso | 17 |
| Figura 4 – | Jogo de tabuleiro: Desvendando a Sexualidade – Envelopes | 17 |
| Figura 5 – | Momento de conversa aberta | 18 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB – Atenção Básica

APS – Atenção Primária à Saúde

ESF – Estratégia Saúde da Família

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

OMS – Organização Mundial da Saúde

PNAB – Política Nacional da Atenção Básica

PSE – Programa Saúde na Escola

RAS – Rede de Atenção à Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

| | | |
|------------|------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1 | INTRODUÇÃO | 10 |
| 2 | REFERENCIAL TEÓRICO | 11 |
| 3 | METODOLOGIA | 14 |
| 4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO | 18 |
| 4.1 | Ações de educação em saúde com os alunos do 6º ano | 19 |
| 4.2 | Ações de educação em saúde com os alunos do 7º ano | 19 |
| 4.3 | Ações de educação em saúde com os alunos do 8º ano | 20 |
| 4.4 | Ações de educação em saúde com os alunos do 9º ano | 20 |
| 4.5 | Panorama das turmas após as ações de educação em saúde | 20 |
| 5 | CONCLUSÃO | 21 |
| | REFERÊNCIAS | 23 |
| | APÊNDICE A – ROTEIRO DA PEÇA: LIKES DE ELLIS | 26 |
| | APÊNDICE B – JOGO DE TABULEIRO: DESVENDANDO A SEXUALIDADE | 29 |

O USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NA ABORDAGEM DA SAÚDE MENTAL E DA SEXUALIDADE COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

THE USE OF ACTIVE METHODOLOGIES IN THE APPROACH TO MENTAL HEALTH AND SEXUALITY WITH CHILDREN AND ADOLESCENTS

Cíntia Valleska Aranha de Oliveira*

RESUMO

Introdução: O Programa Saúde na Escola é uma ação da Atenção Básica e apresenta como objetivo a prevenção, promoção e atenção à saúde. Neste cenário, surge a importância de observar o impacto das ações de educação em saúde no público infanto-juvenil, por meio de metodologias ativas e do uso de tecnologias leves e leve-duras na construção da relação profissional-estudante. Logo, o objetivo deste estudo é relatar a experiência de acadêmicas do curso de Bacharelado em Enfermagem na prática de ações educativas com uso de metodologias ativas, na abordagem temática da saúde mental e sexualidade para crianças e adolescentes, no cenário Programa Saúde na Escola. **Métodos:** Estudo descritivo, de origem qualitativa, do tipo relato de experiência, fundamentado a partir da vivência de acadêmicas de enfermagem na prática de ações de educação em saúde durante o estágio supervisionado na Rede de Atenção Primária a Saúde, em uma escola pública localizada na cidade de Campina Grande (PB), no período de setembro a novembro de 2019, para alunos da instituição escolar com faixa etária de 10 a 15 anos de idade. Por ser um estudo qualitativo pautado em ações pontuais, utilizaram-se registros fotográficos e escritos das atividades realizadas como instrumentos de coleta de dados. As informações foram tratadas por meio do método de análise temática do conteúdo, seguindo o processo de leitura inicial, categorização do material, tratamento e interpretação dos resultados. **Resultados:** O estudo destacou o impacto que as ações geraram nos alunos, a criação de vínculo, a mudança de comportamento dos estudantes, a interação e participação destes e a busca de ações para melhoria nos cenários encontrados. **Conclusões:** o presente estudo é relevante, visto que apresenta o delineamento da educação em saúde, os fatores positivos e negativos encontradas nas ações, a importância do uso de metodologias ativas por meio das tecnologias do cuidado e educativas e propostas de mecanismos eficientes na promoção da saúde, a qual é foco e desafio do SUS.

Palavras-chave: Enfermagem. Educação em Saúde. Saúde Mental. Sexualidade.

* Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Estadual da Paraíba. Campina Grande-PB, Brasil. E-mail: civalleska@gmail.com.

ABSTRACT

Introduction: The Health at School Program is an action of Primary Care and aims to prevent, promote and provide health care. In this scenario, the importance of observing the impact of health education actions on the children and youth public arises, through active methodologies and the use of light and light-hard technologies in the construction of the professional-student relationship. Therefore, the objective of this study is to report the experience of students of the Bachelor of Nursing course in the practice of educational actions using active methodologies, in the thematic approach to mental health and sexuality for children and adolescents, in the Health in School Program scenario. **Methods:** Descriptive, qualitative study of an experience report type, based on the experience of nursing students in the practice of health education actions during the supervised internship in the Primary Health Care Network, in a public school located in city of Campina Grande (PB), from September to November 2019, for students from the school institution aged 10 to 15 years old. As it is a qualitative study based on specific actions, photographic and written records of the activities carried out as instruments of data collection were used. The information was treated using the thematic content analysis method, following the initial reading process, material categorization, treatment and interpretation of results. **Results:** The study highlighted the impact that the actions generated on the students, the creation of bonds, the change in student behavior, the interaction and participation of the students and the search for actions to improve the scenarios found. **Conclusions:** the present study is relevant, since it presents the outline of health education, the positive and negative factors found in the actions, the importance of using active methodologies through care and educational technologies and proposals for efficient mechanisms in promoting health, which is the focus and challenge of SUS.

Keywords: Nursing. Health Education. Mental Health. Sexuality.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, o sistema de saúde vigente é o Sistema Único de Saúde (SUS) que segue os princípios da universalidade, equidade e integralidade e garante aos cidadãos os direitos à saúde, o acesso aos serviços de acordo com a necessidade específica de cada um no âmbito da promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento e reabilitação dos usuários. Desta forma, para que o SUS funcione, é importante que os gestores, profissionais de saúde e a população estejam em consonância com as Redes de Atenção à Saúde (RASs) e garantam o processo de regionalização, assegurando também a participação social e, no que se refere aos recursos e serviços, propicie um gerenciamento de comando único, descentralizado e que respeite a hierarquização (BRASIL, 2017).

Segundo Mendes (2011), o Ministério da Saúde define as RASs como conjunto de ações e serviços com objetivo de promover saúde e integralizar o cuidado por meio de sistemas de tecnologias, logísticas e gerenciamentos. Estas ações constroem um modelo de atenção descentralizado e articulado em serviços distribuídos em níveis de atenção gerenciados de acordo com cada realidade epidemiológica dos municípios, visando à integração da população na composição das estratégias de saúde. Assim, a Atenção Primária à Saúde (APS) torna-se a porta de entrada do SUS e o elo entre as demais estruturas de atenção à saúde (BRASIL, 2017; MENDES, 2011).

Entretanto, para que exista uma APS de qualidade que cumpra com seu objetivo de ser resolutiva para mais de 85% dos problemas da população, é importante que a APS obedeça aos atributos de forma integral. Para isto, esta deve ser o primeiro contato dos usuários no SUS, relacionando a equipe de saúde, indivíduos e famílias de maneira longitudinal e atendendo à integralidade dos serviços à população, coordenando a continuidade do cuidado e a comunicação das RASs. Além disto, a assistência à saúde deve ter como foco: a família e a orientação comunitária, tornando-a sujeito da atenção e compreendendo suas necessidades mediante seu contexto epidemiológico e respeitando a competência cultural por meio do vínculo horizontal da equipe de saúde e a população (MENDES, 2011).

Em busca de uma APS mais resolutiva e eficaz, o Ministério da Saúde reformulou a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), as diretrizes e as normas que a norteiam, junto à Estratégia Saúde na Família (ESF) (BRASIL, 2011). Sendo assim, a atualização da PNAB apresenta a revisão dos documentos que regem e operacionaliza a Atenção Básica no seu papel como porta de entrada nas RASs e no SUS, como também trouxe a reestruturação das estratégias e serviços de assistência e cuidado com a população adscrita, a fim de promover a saúde e melhorar as condições de vida do brasileiro (BRASIL, 2012).

O Programa Saúde na Escola (PSE), instituído em 05 de dezembro de 2007 pelo Decreto Presidencial nº 6.286, promoveu a parceria entre os Ministérios da Educação e Saúde com o intuito de ampliar as ações de análise, diagnóstico e intervenção no contexto escolar e social, sendo função dos profissionais das creches, escolas e da ESF. O programa acrescenta que prevenir doenças, promover saúde e prestar assistência por meio de ações de saúde e educação, em conjunto, fortalece a formação do vínculo profissional-estudante (BRASIL, 2007).

De acordo com a PNAB, esta integração das equipes de saúde e educação se desenvolve por meio da avaliação clínica e psicossocial, da prática de ações de educação em saúde e da educação permanente dos profissionais. Estas ações têm como eixo temático: alimentação saudável; práticas corporais e atividades físicas; saúde sexual e reprodutiva; uso de drogas lícitas e ilícitas; promoção da cultura de paz e prevenção da violência; saúde ambiental; e, desenvolvimento sustentável (BRASIL, 2012).

O Programa Saúde na Escola (PSE) possibilita às crianças e adolescentes o acesso à assistência por meio da educação em saúde. A inserção do profissional da saúde no ambiente escolar torna melhor a integração do eixo saúde-educação. Esta associação gera maior efetividade, uma vez que o reconhecimento da realidade de vida do público-alvo, o uso de metodologias ativas na construção de intervenções eficazes e a transformação do aluno em autor do cuidado, constroem a escola como promissor das ações de promoção da saúde (OLIVEIRA et al, 2018; SILVA et al, 2018).

Neste cenário, surge a importância de observar o impacto das ações de educação em saúde no público infanto-juvenil, dentro do PSE, por meio de metodologias ativas e do uso de tecnologias leves e leve-duras na construção da relação profissional-estudante. Destaca-se também a identificação dos pontos positivos e das dificuldades enfrentadas durante o processo de planejamento e execução das atividades.

Logo, o objetivo deste estudo é relatar a experiência de acadêmicas do curso de Bacharelado em Enfermagem na prática de ações educativas com uso de metodologias ativas, na abordagem temática da saúde mental e sexualidade para crianças e adolescentes, no cenário Programa Saúde na Escola.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O Brasil, assim como toda a esfera mundial, revela mudanças no seu perfil demográfico, as quais são chamadas de envelhecimento populacional. Este fenômeno vem sendo observado desde 1970, quando o total de brasileiros atingiu 92.341.556, com a maior porcentagem distribuída entre 0 a 19 anos (IBGE, 1973). Atualmente, a população brasileira representa uma estimativa de 211.276.370 de habitantes e, dentro deste número, a maior parcela de cidadãos está na faixa etária de 20 a 39 anos (IBGE, 2020). Estas informações confirmam o processo de mudanças demográficas junto às projeções populacionais de 2060, em que o Brasil chegará a 228.286.347 de brasileiros, com pico populacional na faixa etária de 55 a 69 anos (IBGE, 2018).

Tal transição demográfica atinge também alterações nos parâmetros social, cultural, epidemiológico e nutricional no perfil populacional do país. Sendo assim, este evento caracteriza o aumento da longevidade, a diminuição das doenças infectocontagiosas e mudanças no comportamento nutricional, que, no Brasil, representam a tríade alvo das ações da Atenção Primária a Saúde (APS) (MENDES, 2011).

Este cenário traz consigo problemáticas para o sistema de atenção à saúde, ou seja, estas mudanças do perfil populacional desencadearam uma crise, demandando medidas para acompanhar o novo padrão social. Por meio deste contexto, a reformulação do Sistema Único de Saúde (SUS) torna a APS o meio de comunicação de todos os níveis de atenção dentro das Redes de Atenção à Saúde (RASs), dando à Atenção Básica (AB) a função de porta de entrada para o SUS por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF) (MENDES, 2011).

Simultaneamente à mudança nas RASs, em 2012, foi implementada a nova Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), que consolida a AB como a maior representação do princípio organizacional do SUS. O acesso ao serviço de saúde é estabelecido pela ESF, que tem como filosofia a promoção da saúde, prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação do usuário, o qual compreende o cuidado centrado na relação profissional-usuário-família (BRASIL, 2012).

A família passa a ser o objeto de cuidado, que antes era voltado para a atenção materna-infantil. Agregar o contexto familiar na linha de cuidado representa o sentido de coletividade, visto que a saúde é fruto da determinação social. Compreendendo o coletivo

como o conjunto de aspectos sociais, culturais, demográficos, epidemiológicos e nutricionais, as intervenções de saúde deixam de ser do estilo curativo e dão espaço para a promoção e prevenção associada à educação (BRASIL, 2012).

Diante disto, evidencia-se a importância de proporcionar à sociedade um estilo de vida favorável para que a longevidade seja alcançada de forma benéfica, prosperando a melhora na expectativa de vida e nos padrões de vida saudável (MENDES, 2011). Conforme os dados de Expectativa de vida e Expectativa de vida saudável da Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2016, o Brasil apresentou uma margem notória entre as duas variáveis. A expectativa de vida para o brasileiro, em 2016, era de 75,1 anos, enquanto a expectativa de vida saudável atingia os 66 anos de idade (WHO, 2016).

Em contrapartida ao envelhecimento populacional, a população de adolescentes e jovens vem decrescendo e evidenciando outro foco de atenção à saúde (BALDOINO et al, 2018). Conforme o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2018 o Brasil tinha 68.814.817 de crianças e adolescentes. Deste total, o número de alunos matriculados no ensino fundamental alcançou 27.183.970 de matrículas e o número de crianças e adolescentes de 06 a 17 anos de idade fora da escola atingiu 1.552.262 pessoas (ABRINQ, 2019; IBGE, 2018). Estes dados expressam a importância de desenvolver ações em saúde voltadas para este público alvo, considerando que esta fase determina a passagem para a fase adulta (BALDOINO et al, 2018).

A adolescência é definida como uma fase de alterações importantes e que vai de 12 a 18 anos de idade incompletos. É uma fase que envolve transformações corporais, intelectuais, emocionais, hormonais e culturais. Representa também uma etapa de construção da autonomia e da maturidade, que podem ser benéficas se vivida com uma base de apoio. Esta base é formada pelas figuras adultas do cotidiano do adolescente e que proporcionam segurança para as instabilidades desta fase (CARDOSO, 2018).

As alterações vividas na puberdade caracterizam esta como um período difícil, marcado por inquietações e questionamentos. É neste estágio que ocorrem mudanças fisiológicas, psicológicas, particulares e sociais. Isto ocorre pelo aumento da estimulação do sistema endócrino, característico desta etapa, que norteia a mudança do estágio impulsivo-emocional da infância, para o desenvolvimento afetivo, da autoafirmação e da maturidade sexual; tornando a adolescência a fase dos conflitos (BARBOSA, 2019).

O crescimento físico, o aumento do peso e de diferentes partes do corpo, as alterações hormonais junto à interação de fatores psicossociais e de exposição a estímulos sexuais acompanham o desenvolvimento sexual do adolescente. O amadurecimento sexual inicia na infância com a rotina cotidiana, as trocas de carinho e afeto, como também os casos de abuso sexual. A partir desta maturidade sexual observa-se a aceleração do comportamento social, que caracteriza as mudanças psicossociais desta fase (BARBOSA, 2019).

O desenvolvimento físico e cognitivo apresentam alterações significativas no processo de construção da identidade e da autonomia. Visto isso, a busca por respostas aos questionamentos do “novo eu” tornam a rede de apoio do adolescente importante para solidificação da identidade, da independência, da maturidade e do bem-estar do indivíduo. Assim, a falta de respostas aos desafios enfrentados se apresenta como fator indicativo de psicopatologias, incluindo a depressão e o suicídio (CARDOSO, 2018).

A depressão na adolescência é identificada pelo desânimo, desconforto, mudanças de humor, desinteresse, isolamento, agressividade, insônia, podendo chegar à automutilação e suicídio. O número de pessoas com depressão vem crescendo e destacando-se como um problema de saúde pública, principalmente na faixa etária entre 15 a 44 anos. Paralelo ao índice de depressão, o suicídio também é evidenciado, visto que compreende um dos fatores da mortalidade entre esta faixa etária (CARDOSO, 2018).

Observa-se, então, a caracterização do público infanto-juvenil como grupo de risco para depressão e suicídio, tornando importante a atenção e o cuidado às crianças e adolescentes quanto às queixas destes indivíduos, consumo de drogas lícitas e ilícitas e a inclusão da base de apoio, a fim de desenvolver uma assistência de qualidade (CARDOSO, 2018).

A busca por reconhecimento, autonomia, independência, assim como as transformações e questionamentos específicos da puberdade, caracterizam a adolescência como a fase destinada à tomada de decisões, construção da consciência e de pensamentos que possibilitem um estilo de vida saudável para o futuro adulto. Uma vez que estas transformações ocorrem principalmente no ambiente escolar, onde as crianças e adolescentes passam maior parte do tempo, esta fase passa a ser uma fase desafiadora para os profissionais da educação (BARBOSA, 2019).

Assim sendo, no Brasil, o Ministério da Saúde articulado ao Ministério da Educação instituíram o Programa Saúde na Escola (PSE), em busca de uma atenção integral ao público infanto-juvenil das creches e escolas correspondentes à área adstrita no território dos serviços de saúde da Atenção Básica. Esta atenção é obtida mediante avaliação clínica e psicossocial, promoção e prevenção articulada às práticas de educação em saúde e à qualificação dos profissionais da saúde e educação (BRASIL, 2012).

Mori et al (2018) relacionam a educação com a saúde na perspectiva de promover saúde e auxiliar no desenvolvimento dos adolescentes e jovens, além de que gera a mudança de pensamentos, proporcionando bem-estar, evolução e produtividade. Tendo em vista que o enfermeiro tem qualificação para avaliar o contexto ao qual o indivíduo se insere este profissional demanda de métodos e ações para promover a educação em saúde e assim vivenciar uma abordagem complexa com um trabalho interdisciplinar e intersetorial e conhecimento para o desenvolvimento humano e de uma escola saudável. Assim, o objetivo do PSE é definido pela melhora no estilo de vida do estudante acarretando mudanças no ambiente familiar, comunitário e por fim global por meio de atitudes permanentes.

Desta forma, o PSE apresenta, em sua linha de ações de promoção, prevenção e assistência, duas temáticas que se destacam por influenciar diretamente o padrão de saúde das crianças e adolescentes, a avaliação psicossocial e a promoção da saúde sexual e da saúde reprodutiva, estas se apresentando como competências da enfermagem no ambiente escolar (BRASIL, 2007; MORI et al, 2018). A enfermagem escolar trata-se de uma medida de saúde pública, já que o enfermeiro tem em sua rotina de trabalho a prática baseada nas melhores evidências, podendo então fornecer ações eficientes, abordando as causas dos problemas e expressando uma linha de cuidado centrada na pessoa e nas suas necessidades (DOI et al, 2018).

Na visão de Monteiro et al (2018), a promoção da saúde é um dos desafios relevantes no cenário saúde pública, sendo a educação em saúde a principal medida para realizar uma assistência que promova promoção e prevenção. Os autores destacam que para que ocorra ações efetivas de educação em saúde, estas precisam incorporar na sua prática as metodologias ativas. Também conhecida como horizontais, estas ações devem ter o objetivo de promover cidadania e o protagonismo do público alvo.

Promover a educação em saúde por meio de metodologias ativas, abordando as temáticas a partir de conteúdos e roteiros que expressem a vida e o cotidiano do alunado, ocasiona o maior envolvimento, interesse e participação ativa das crianças e adolescentes. Assim, tornar os estudantes coautores destas atividades auxilia na tomada de decisões e na construção da autonomia (MONTEIRO et al, 2018).

A fim de tornar as metodologias ativas mais eficientes e de qualidade na atenção à saúde no contexto, as atividades educativas promover a integração dos profissionais da saúde,

da educação e dos alunos, o que determina o vínculo profissional-estudante (OLIVEIRA et al, 2018). Visando tornar estas atividades participativas e motivadoras, o uso das tecnologias do cuidado, onde Merhy aponta que modo de produzir saúde deve condizer com a integralidade e a subjetividade do ambiente e do objeto do cuidado, e o uso das tecnologias educativas, expressas por Paulo Freire pela teoria da educação libertadora (MONTEIRO et al, 2018; SANTOS; MISHIMA; MERHY, 2016).

O modelo de atenção utilizado pelo SUS entra em consonância com as tecnologias do cuidado de Merhy, quando este discute que para a promoção da saúde é preciso identificar as particularidades de cada indivíduo/grupo, para que possa solucionar as necessidades destes. Ao tornar a integralidade e a subjetividade relevantes, Merhy destaca que as tecnologias classificadas em leves, leve-duras e duras devem estar em harmonia e ser utilizadas de acordo com o cenário encontrado. Se tratando do Programa Saúde na Escola (PSE), as tecnologias leves tornam-se importantes, uma vez que a prática do acolhimento, a escuta e o diálogo permite a formação do vínculo profissional-estudante e proporciona a reflexão e resolução dos questionamentos encontrados neste público (SANTOS; MISHIMA; MERHY, 2016).

A relação entre os profissionais da saúde e educação com os alunos é estabelecida com maior eficácia por meio da educação libertadora de Paulo Freire, quando o estudante torna-se agente das ações (MAFFISSONI et al, 2018). Segundo Freire, abordar as temáticas das ações de maneira que aproxime estas à realidade de vida dos alunos, remete o conhecimento prévio do alunado e tornam a educação em saúde concreta diante da construção de reflexões críticas e que produzam transformações positivas no cotidiano das crianças e adolescentes (MONTEIRO et al, 2018).

O uso destas tecnologias nas ações de educação em saúde causa o fortalecimento não somente do vínculo profissional-estudante, como também insere a família e a comunidade nesta relação. A relação interpessoal e intersetorial atuam simultaneamente e ocasionam a comunicação de todas as partes envolvidas, dando foco às necessidades do público-alvo para a busca de intervenções efetivas no desenvolvimento da promoção da saúde (SANTOS; ROMANO; ENGSTROM, 2018). Assim, a criança e o adolescente são reconhecidos como sujeitos sociais e tomam o protagonismo do cuidado ao assumirem a participação ativa nas ações (SILVA; BORBA, 2018).

Abordar a educação em saúde nas escolas resulta numa assistência de qualidade, no aumento da procura aos serviços de saúde e um cuidado eficiente e eficaz com foco em promover o bem-estar e um plano de cuidado voltado para o usuário, a família e a comunidade, acarretando mudanças mundiais no que diz respeito à melhora do estilo de vida (MORI et al, 2018; DOI et al, 2018).

3 METODOLOGIA

Estudo descritivo, de origem qualitativa, do tipo relato de experiência, fundamentado a partir da vivência de acadêmicas de enfermagem na prática de ações de educação em saúde durante o estágio supervisionado na Rede de Atenção Primária à Saúde, em uma escola pública localizada na cidade de Campina Grande (PB), no período de setembro a novembro de 2019, para alunos da instituição escolar com faixa etária de 10 a 15 anos de idade. Os mesmos estavam distribuídos em seis turmas correspondentes aos 6º, 7º, 8º e 9º ano do ensino fundamental II, com uma média de 20 alunos por classe.

As atividades de educação em saúde passaram por um processo de conhecimento do contexto social do público alvo das ações. Desta forma, no mês de setembro, ocorreu uma reunião inicial entre o docente e as discentes do estágio junto à diretoria e coordenação da

escola. Neste encontro, foi observada a necessidade de abordar os temas de saúde mental e sexualidade, visto que, devido ao fato de estarem em transição para a puberdade, os alunos enfrentavam dificuldade de concentração durante as aulas, quadros característicos de ansiedade e depressão, casos de automutilação e ideação suicida.

Assim, os meses de setembro e outubro serviram para elaboração das atividades, dos roteiros e dos materiais utilizados e para os ensaios. Ocorreu também o preparo da equipe de estágio quanto à busca de material de apoio e à construção do conhecimento sobre as temáticas abordadas, a fim de identificar e ter intervenções resolutivas para os possíveis resultados encontrados com os alunos. Por fim, as atividades de educação em saúde foram realizadas no mês de novembro, em encontros semanais, com duração de 01 hora por turma, seguindo a ordem do 6º ao 9º ano.

À vista disso, as abordagens escolhidas foram: uma peça teatral, um jogo de tabuleiro e um momento aberto para diálogo. No que se refere à peça teatral, intitulada Likes de Ellis (Figura 1), sua finalidade consiste em apresentar de maneira lúdica a temática de saúde mental. Além do tema principal, a peça destacou o impacto das redes sociais e a influência da família no contexto da depressão e prevenção de suicídio, bem como a importância da unidade de saúde no acompanhamento integral às pessoas. Estes pontos foram retratados por meio de um roteiro, construído pelas discentes de acordo com a linguagem e o cenário do público alvo (APÊNDICE A).

Figura 1 - Peça: Likes de Ellis



Fonte: Elaborada pelo autor, 2020.

O cenário representado na peça retrata o cotidiano de uma adolescente que vivencia sinais e sintomas de depressão e ideação suicida, os quais não são percebidos por sua família, amigos e seguidores virtuais. O roteiro ressalta, também, a figura do enfermeiro como um dos profissionais de saúde que lidam com a saúde mental e que têm papel importante no tratamento das pessoas que convivem com estas situações diariamente. Ademais, são destacadas ações e medidas que podem ser utilizadas na assistência à saúde mental.

Junto à protagonista adolescente, nomeada por Ellis, a peça apresenta: um narrador, responsável por conduzir os momentos do roteiro, o pai, a mãe e as amigas de Ellis, ambos com a função de representar a importância da rede de apoio diante das situações e problemas enfrentados na saúde mental. Os personagens que representam o tratamento e a reabilitação de Ellis são: uma enfermeira, que apresenta a importância do vínculo das pessoas com a unidade e com os profissionais de saúde; e, uma apresentadora de reality show, que destaca a evolução

de Ellis em relação à sua saúde e, principalmente, aos métodos que a protagonista utilizou para tratar sua depressão.

As circunstâncias vivenciadas pela protagonista tiveram inspiração na música “Desconstrução”, do compositor Tiago Iorc. Mas, para além desta, a peça se estrutura a partir de uma trilha sonora que manifesta os sentimentos expostos pelos personagens, os quais são caracterizados pelas emoções de alegria, tristeza, desespero, esperança, felicidade e renovação. As músicas utilizadas para estes momentos foram: “Você não” (Go! Viva à sua maneira); “Desconstrução” (Tiago Iorc); “Dia especial” (Duca Leindecker – Versão: Tiago Iorc); e, “Happy” (Pharrell Williams).

Tendo em vista o acesso e o valor de mercado, os materiais utilizados nas apresentações da peça foram objetos encontrados no cotidiano da equipe de estágio. Ao longo da representação teatral, os personagens, representados pelo docente e pelas discentes, fizeram uso de seus celulares e o figurino foi composto pelas roupas e adornos pessoais de cada um, como bolsas e jaleco. Ainda foi utilizada uma caixa de som, comandada pelo narrador da história, o qual destacava as passagens dos atos da peça, de acordo com as músicas elencadas anteriormente.

Do mesmo modo, o jogo de tabuleiro possui o objetivo de abordar, de forma interativa, uma temática: desta vez, a sexualidade. Esta é detalhada com os seguintes pontos: infecções sexualmente transmissíveis, métodos preventivos, gravidez, assédio/abuso sexual, exposição em redes sociais e importância do vínculo da população com os serviços de saúde. Assim como a peça, o jogo buscou despertar a atenção para a temática, de forma clara e objetiva, com uma linguagem adequada ao perfil dos alunos, a fim de proporcionar uma reflexão sobre os assuntos discutidos.

Assim sendo, as graduandas elaboraram o roteiro instrutivo do jogo (APÊNDICE B), o qual foi denominado “Desvendando a Sexualidade”. A fim de preservar a interação de todos os alunos, as acadêmicas reproduziram o tabuleiro em tamanho proporcional à altura dos jogadores, tornando o jogo dinâmico. Desta forma, a equipe foi dividida de modo que pudesse observar e interagir com toda a turma, objetivando a construção coletiva do conhecimento.

Na montagem do jogo, as discentes deram preferência, também, aos materiais de fácil acesso e de menor valor financeiro, fazendo uso de cartolinas, papelão, cola branca, fita adesiva, papel ofício, tesoura e impressora. Assim, o jogo era composto por: um dado de tamanho 0,5m x 0,5m (Figura 2); um caminho de tabuleiro enumerado (Figura 3); envelopes e cartas com perguntas e desafios sobre o tema sexualidade (Figura 4).

Figura 2 – Jogo de tabuleiro: Desvendando a Sexualidade - Dado



Fonte: Elaborada pelo autor, 2020.

Figura 3 – Jogo de tabuleiro: Desvendando a Sexualidade – Percurso



Fonte: Elaborada pelo autor, 2020.

Figura 4 – Jogo de tabuleiro: Desvendando a Sexualidade – Envelopes



Fonte: Elaborada pelo autor, 2020.

Os encontros eram finalizados com um momento de conversa aberta (Figura 5), em que a equipe de estágio retomava resumidamente os assuntos apresentados e criava, junto aos alunos, as ações que poderiam ser tomadas para os casos apresentados. Este momento tinha como finalidade a troca de informações e conhecimentos entre os participantes e a observação dos resultados encontrados após as atividades realizadas.

Figura 5 – Momento de conversa aberta



Fonte: Elaborada pelo autor, 2020.

Por ser um estudo qualitativo pautado em ações pontuais, utilizaram-se registros fotográficos e escritos das atividades realizadas como instrumentos de coleta de dados. Estes registros foram realizados pelas discentes após cada dia de encontro e tinha por finalidade identificar a importância das metodologias ativas para o trabalho da educação em saúde, a visão da equipe de estágio sobre as ações realizadas, a reação dos alunos durante os momentos vivenciados e a percepção da construção do vínculo profissional-estudante, das facilidades e obstáculos enfrentados e da observação da promoção da saúde.

A vista disto, por tratar-se de um relato de experiência, este estudo não foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa. Todavia, foram considerados os preceitos éticos, dispostos na Resolução nº 466/12, durante o desenvolvimento de todas as etapas das ações de educação em saúde (CNS, 2012).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As atividades escolhidas para apresentar as temáticas de saúde mental e sexualidade, às crianças e adolescentes no ambiente escolar, evidenciaram a realidade de vida dos alunos e as dificuldades enfrentadas pela equipe profissional da instituição de ensino. Entre tais impasses, os que mais se destacam são: dificuldade em discutir e identificar intervenções que gerem resultados positivos, no que se refere à mudança no estilo de vida da comunidade escolar. Desta forma, revela a necessidade de medidas que proporcionem aos alunos o desenvolvimento da cidadania, autonomia e do pensamento crítico para as situações vivenciadas no contexto encontrado e após a conclusão da vida acadêmica.

Para Balduino et al (2018), o papel do enfermeiro no ambiente escolar, no acompanhamento do desenvolvimento das crianças e adolescentes, é de suma importância. Este profissional tem a atribuição de desenvolver atividades de educação em saúde e, assim, tornar-se motivador de mudanças de comportamento no contexto da saúde, por apresentar maior disponibilidade de recursos educativos para tratar assuntos de promoção da saúde e prevenção de doenças. Desta forma, a formação de uma conversa aberta, com troca de informações, ocasiona o aumento ao acesso aos cuidados de saúde.

Lago et al (2015) afirmam que a escola é o espaço ideal para a educação em saúde, apontando que o ambiente familiar e a busca de informações que se adaptem às necessidades pessoais das crianças e adolescentes geram a importância de estabelecer um ambiente

acessível, conhecido, com menor tensão, no qual seja possível a expressão da liberdade e espontaneidade destes indivíduos. Assim, a escola torna-se o local favorável para criação de vínculo entre profissional-aluno, caracterizado pela figura do enfermeiro, visto que este possui qualificação para a troca de informações, seguras e de qualidade, referentes a questões de saúde e bem-estar.

4.1 Ações de educação em saúde com os alunos do 6º ano

Durante o primeiro dia de encontros, as turmas do 6º ano, compostas por crianças, expressaram curiosidade e entusiasmo com o contato inicial da equipe de estágio. Estas reações foram evidenciadas pela atenção dos alunos durante a peça. Entretanto, percebeu-se que o público alvo apresentou uma dificuldade na compreensão da saúde mental, expressa pela falta de maturidade das crianças na discussão da temática, necessitando de uma exposição mais detalhada e minuciosa do assunto. Assim, os termos e expressões utilizados na construção do jogo de tabuleiro, tornaram-se uma limitação para a atividade.

Contudo, o tema sexualidade foi discutido durante o momento destinado ao diálogo, onde se observou a participação ativa das crianças. Este momento de diálogo com o 6º ano evidenciou a dificuldade das discentes em conduzir a troca de informações e respostas aos questionamentos dos alunos. Esta dificuldade é relatada por Doi et al (2018), quando os autores afirmam que os enfermeiros e professores não se sentem ou não apresentam preparo eficaz para lidar com as questões psicológicas, emocionais e do comportamento.

Estas situações são as mais frequentes no contexto escolar, segundo os autores. Porém, a educação permanente e continuada se apresenta como solução para esta dificuldade encontrada pelos profissionais. A capacitação contínua dos mesmos permite a identificação de riscos e de problemas precocemente e, assim, a escolha de intervenções adequadas para a subjetividade de cada pessoa e de cada caso, principalmente quando diz respeito a casos de desequilíbrios de grau baixo ou moderado (DOI et al, 2018).

Após as apresentações do primeiro dia, a equipe de estágio realizou uma reunião para discutir os resultados encontrados. Para garantir a interação e a eficácia das atividades, as graduandas reforçaram o estudo individual e em grupo sobre as temáticas. Além deste ponto, foi proposto e definido que, a partir das reações durante a peça, as discentes, junto ao docente, avaliariam o perfil dos alunos, tornando este o critério de prática do jogo de tabuleiro, conforme cada turma. Entretanto, em todas as turmas, foram abordados todos os temas de forma adequada para o alunado.

4.2 Ações de educação em saúde com os alunos do 7º ano

Com o retorno da equipe à escola, para o encontro com as turmas do 7º ano, se pôde observar o impacto gerado nas primeiras turmas, visto que estas divulgaram as atividades realizadas, causando uma ansiedade positiva, nas demais turmas, em participar dos momentos. O perfil das classes do segundo dia apresentava crianças em fase de transição para adolescência, o que, segundo o critério estabelecido para realização do jogo de tabuleiro, impediu a prática do próprio. Todavia, houve uma melhoria no vínculo das graduandas com as turmas, já que estas coordenaram os momentos da peça e do diálogo final, apresentando maior domínio nos assuntos e melhor prática na condução dos pensamentos.

4.3 Ações de educação em saúde com os alunos do 8º ano

Foi durante o terceiro dia de encontros, com a turma do 8º ano, que se notou a diferença do perfil dos alunos. Nesta turma, o público correspondia a adolescentes, e estes apresentaram maior dificuldade no envolvimento e na atenção durante as atividades. Isto demandou das graduandas uma resposta eficaz para adaptação ao novo perfil encontrado, a fim de construir um vínculo com a turma e gerar respostas positivas.

Entretanto, com a dificuldade de interação entre a equipe e a turma e conforme as mudanças realizadas após o primeiro dia, o tema sexualidade foi discutido durante o momento de diálogo. Esta alteração foi necessária já que, para formação de um vínculo eficaz, demandou-se um tempo maior da apresentação inicial com o intuito de resgatar a atenção dos alunos durante a peça. Este novo cenário ressaltou ainda mais a importância da educação permanente para a realização das ações de educação em saúde, uma vez que as acadêmicas precisaram avaliar e produzir novos mecanismos para gerar os resultados esperados.

4.4 Ações de educação em saúde com os alunos do 9º ano

O quarto dia de encontros, com a turma do 9º ano, se destacou por ser o último contato e pela realização de todas as atividades programadas. Assim como a turma do terceiro dia, o 9º ano era composto por adolescentes, os quais também apresentaram dificuldade na participação dos momentos. Todavia, a partir do estudo contínuo e da busca por novas estratégias, o vínculo graduandas-alunos foi obtido com maior facilidade. Observou-se, também, uma melhor compreensão da turma para com os temas, assim como a maior participação na construção das ações e medidas a serem tomadas no cuidado à saúde mental e à sexualidade.

Beserra et al (2017) expressam que a criação de abordagens específicas, objetivas e que consigam esclarecer os questionamentos do alunado gera reflexões, que, por sua vez, trazem consequências positivas. Diante disto, o desenvolvimento de valores, a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o reconhecimento de que a faixa etária é grupo vulnerável a muitos riscos, além de agravos que podem ser permanentes, categorizam a educação em saúde como um trabalho de relevância.

4.5 Panorama das turmas após as ações de educação em saúde

A partir das observações elencadas por cada turma, as graduandas puderam identificar que, em todos os encontros, os alunos tinham um conhecimento prévio sobre as temáticas, porém com informações incorretas ou incompletas. Contudo, esta lacuna pôde ser reparada após a exposição das atividades realizadas, visto que, no momento aberto para o diálogo, as crianças e adolescentes conseguiram elaborar pensamentos e propostas coerentes com as informações adquiridas. Assim, o alunado tornou-se coautor na assistência e assumiu um papel relevante na promoção da saúde.

Ao término dos encontros, a equipe de estágio destacou o impacto que as ações geraram nos alunos, identificando o processo da criação de vínculo entre o docente e as acadêmicas de enfermagem com as turmas, bem como a mudança de comportamento dos estudantes. Esta mudança caracterizou-se pela participação nas atividades e pelos relatos dos alunos sobre experiências pessoais e de pessoas próximas as suas realidades, o que expressou a construção de uma relação de segurança e respeito entre as partes das ações.

Reforça-se a importância do profissional de Enfermagem na prática da educação em saúde por meio de metodologias ativas, com a finalidade de produzir mudanças no estilo de

vida e o aumento na expectativa de vida saudável (JESUS et al, 2019). A escola assume papel de ambiente facilitador para a promoção da saúde e fortalece a relação dos alunos com a família e a escola. Isto é possível a partir da articulação de atividades que gerem diálogo e tomada de pensamentos e escolhas para uma assistência de qualidade; como também pelo uso das tecnologias do cuidado e da educação. Estas tecnologias reforçam a necessidade da formação contínua dos profissionais que promovem a educação em saúde (OLIVEIRA et al, 2018; TELO; WITT, 2016).

Hornor et al (2018) ainda afirmam que o vínculo criado entre os profissionais e os alunos necessita expandir para a escola e a família, em vista de que constrói um acompanhamento integral e efetivo às problemáticas enfrentadas pelos alunos. Uma comunicação aberta e contínua promove resiliência que, conforme os autores, é estratégia para o crescimento social e emocional dos indivíduos, pautando este crescimento por meio de orientações, conexões positivas e relacionamentos seguros, o que leva à construção de conhecimentos e de valores sólidos.

Finalmente, é possível e importante destacar que a educação em saúde desenvolvida pelo profissional de enfermagem ocasiona a promoção de saúde e o desenvolvimento social, tendo em vista o impacto no estilo de vida dos alunos e, por conseguinte, em suas famílias, na comunidade à qual se inserem e, progressivamente, na realidade mundial, objetivando atitudes permanentes e benéficas para a população (MORI et al, 2018).

5 CONCLUSÃO

O presente estudo apresenta resultados positivos ao relatar o uso de metodologias ativas na prática da educação em saúde. Destacam-se pontos positivos e limitações enfrentadas pelos profissionais da saúde, referindo-se ao trabalho como agente educador e promotor da saúde. O estudo ofereceu às graduandas do curso de bacharelado em enfermagem a experiência de vivenciar o trabalho do enfermeiro com a comunidade em questão, caracterizada por crianças e adolescentes em ambiente escolar, frente a duas temáticas de significado expressivo no desenvolvimento e no cotidiano deste grupo, a saúde mental e a sexualidade.

Abordar estes temas em atividades de educação em saúde, com as dinâmicas de uma peça e de um jogo, evidenciou a importância do profissional de enfermagem quanto à construção de conhecimento e de valores na composição da cidadania. A infância e adolescência são etapas da vida importantes para a construção da cidadania, autonomia e do bem-estar da população. Esta etapa traz consigo transformações fisiológicas, psicológicas, culturais e sociais relevantes à assistência e ao cuidado em saúde.

As atividades escolhidas, com foco nas tecnologias do cuidado e nas tecnologias educativas, de Merhy e Paulo Freire, evidenciaram a realidade cotidiana do alunado e as dificuldades enfrentadas pela equipe profissional da escola. Estas dificuldades são expressas pelas mudanças físicas e psicossociais, características do público-alvo, e que destacaram limitações encontradas no desenvolvimento do estudo.

As acadêmicas apresentaram dificuldade, no primeiro momento, para criar de mecanismos que fortalecesse o vínculo profissional-estudante e para elaborar diálogos, que fosse possível avaliar os questionamentos e gerar respostas objetivas e eficazes às proposições do alunado. À vista disto, a qualificação contínua torna-se um fator importante para uma assistência de qualidade e, conseqüentemente, um cuidado efetivo na promoção da saúde.

A partir da experiência, observou-se que o vínculo enfermeiro-paciente precisa ser construído de maneira horizontal, favorecendo a construção de relações sólidas quanto às

reflexões críticas e a busca da melhora no estilo de vida. A educação libertadora, de Paulo Freire, junto ao processo de cuidado, distribuído por Merhy em tecnologias leves, leve-duras e duras, permite a acessibilidade dos usuários do SUS à assistência à saúde. Estes fatores dão ênfase à integralidade e subjetividade na avaliação do cenário social da população e na tomada de medidas importantes para a atenção.

Conclui-se, por fim, que o presente estudo é relevante, visto que apresenta o delineamento da educação em saúde, os fatores positivos e negativos encontradas nas ações, a importância do uso de metodologias ativas por meio das tecnologias do cuidado e educativas e propostas de mecanismos eficientes na promoção da saúde, a qual é foco e desafio do SUS.

REFERÊNCIAS

- ABRINQ. **Cenário da infância e adolescência no Brasil 2019**. São Paulo, SP, 2019.
- BALDOINO, L. S. et al. Educação em saúde para adolescentes no contexto escolar: Um relato de experiência. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, Recife, v. 12, n. 4, p. 1161-1167, 2018.
- BARBOSA, I. DE J. **Neurociência e educação: um estudo sobre aprendizagem e o fracasso escolar na adolescência**. 2019. Monografia (Especialização em Neurociência) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2019.
- BESERRA, E. P. et al. Percepção de adolescentes acerca da atividade de vida “expressar sexualidade”. **Revista Fund Care Online**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 340-346, 2017.
- BRASIL. Decreto nº 6.286, de 05 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 06 dez. 2007. Seção 1, p. 2.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). **Diário Oficial da União**, Brasília, 22 out. 2011. p; 1-25. Seção 1, p. 68.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Princípios do SUS. Brasília, c2017. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude/principios-do-sus>>. Acesso em 20 mar. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF, 2012.
- CARDOSO, R. A. B. **Depressão na adolescência: consequências e possíveis intervenções**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Psicologia) – Centro Universitário de Anápolis – UniEvangélica, Anápolis, 2018.
- CNS. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Conselho Nacional de Saúde**, Brasília, 12 dez 2012.
- DOI, L. et al. Supporting the health and well-being of school-aged children through a school nurse programme: a realist evaluation. **BMC Health Services Research**, Edimburgo, v. 18, n. 664, p. 1-10, 2018.
- HORNOR, G. et al. Bullying: What the PNP needs to know. **Journal of Pediatric Health Care**, Columbus, v. 32, n. 4, p. 399-408, 2018.
- IBGE: INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico Brasil**. Rio de Janeiro, 1973. (8º Recenseamento Geral do Brasil, v. 1).

IBGE: Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística. População: Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação. Rio de Janeiro, c2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html?utm_source=portal&utm_medium=popclock&utm_campaign=novo_popclock>. Acesso em 20 mar. 2020.

IBGE: Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística. População: Projeção da população: Tabelas – 2018. Rio de Janeiro, c2018. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html?utm_source=projecao&utm_medium=popclock&utm_campaign=projecao-2018&t=resultados>. Acesso em 20 mar. 2020.

JESUS, M. C. P. DE et al. Ações de enfermeiros direcionadas a adolescentes obesos na atenção primária. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, Recife, v. 13, e240871, p. 1-12, 2019.

LAGO, A. M. L. et al. Una manera diferente de abordar la sexualidad, la contracepción y la prevención de infecciones de transmisión sexual desde la escuela em Costa da Morte. **Enfermería Global**, Murcia, v. 14, n. 39, p. 137-154, 2015.

MAFFISSONI, A. L. et al. Redes de atenção à saúde na formação em enfermagem: interpretações a partir da atenção primária à saúde. **Revista Cuidarte**, Santander, v. 9, n. 3, p. 2309-2321, 2018.

MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde**: Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília, DF, 2011, v. 2.

MONTEIRO, R. J. S. et al. DECIDIX: encontros da pedagogia Paulo Freire com os *serious games* no campo da educação em saúde com adolescentes. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 9, p. 2951-2962, 2018.

MORI, F. M. L. V. et al. Competencias de la enfermera en instituciones educativas: una mirada desde los gestores educativos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 39, p. 1-8, ago. 2018.

OLIVEIRA, F. P. S. L. DE et al. Percepção de escolares do ensino fundamental sobre o Programa Saúde na Escola: um estudo de caso em Belo Horizonte, Brasil. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 9, p. 2891-2898, 2018.

TELO, S. V.; WITT, R. R. Saúde sexual e reprodutiva: competências da equipe na Atenção Primária à Saúde. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 11, p. 3481-3490, 2018.

SANTOS, D. DE S.; MISHIMA, S. M.; MERHY, E. E. Processo de trabalho na Estratégia de Saúde da Família: potencialidades da subjetividade do cuidado para reconfiguração do modelo de atenção. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 861-870, 2018.

SANTOS, R. O. M. DOS; ROMANO, V. F.; ENGSTROM, E. M. Vínculo longitudinal na Saúde da Família: construção fundamentada no modelo de atenção, práticas interpessoais e organização dos serviços. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p. 1-18, 2018.

SILVA, C. G.; BORBA, P. L. DE O. Encontros com a diferença na formação de profissionais de saúde: juventudes, sexualidades e gêneros na escola. **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 27, n. 4, p. 1134-1146, 2018.

SILVA, J. P. DA et al. Promoção da saúde na educação básica: percepções dos alunos de licenciatura em enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 39, e2017-0237, p. 1-9, 2018.

WHO: World Health Organization. Dados da expectativa de vida e expectativa de vida saudável no Brasil. Genebra, c2016. Disponível em:
<<http://apps.who.int/gho/data/node.main.688?lang=en>>. Acesso em: 20 mar. 2020.

APÊNDICE A – ROTEIRO DA PEÇA: LIKES DE ELLIS

Narrador: Era uma vez, no país de Campina Pequena, uma linda e jovem blogueirinha que arrastava uma legião de seguidores em suas redes sociais, a qual é conhecida como a Princesa dos Likes. Só que ninguém sabe que de princesa, o “felizes para sempre” passa longe, pois... na verdade, nossa linda e jovem princesa dos likes, a blogueirinha Ellis, não vive a ostentação que é compartilhada para os seus fãs.

INSTRUMENTAL: VOCÊ NÃO – GO! VIVA À SUA MANEIRA

Ellis entra no cenário fazendo stories bem animada...

Ellis: Hello, hello, minha gente! Vim compartilhar com vocês que hoje é o meu aniversário! Como vocês sabem com certeza nós teremos as melhores festas. Hoje mesmo, meus pais estão planejando um festão aqui em casa! Levanta a #20daEllis e daqui a pouco volto com novidades pra vocês!

Narrador: Mas, quando o celular não está na ativa é aí que o ao vivo realmente acontece...

Ellis entra no salão de festas e não encontra ninguém...

Ellis: Oxi, ainda não tem nada pronto?! E Meus pais, onde será que estão? Será que tão preparando uma festa surpresa, pra mim? Vou ligar pra papai só pra ter certeza...

Começa a ligação...

Pai: Alô?

Ellis: Pai, e aí? O senhor chega que horas hoje? Tá lembrado que dia é hoje?

Pai: Não, espera filha. Posso falar agora não, daqui a pouco te ligo. Cheiro, pai te ama...

Ellis faz cara de surpresa e começa outra tentativa...

Ellis: Nossa, me deixou de lado. #Chateada! Vou ligar pra minha mãe.

Mãe, hoje é aniversário de quem?! Da sua princesinha! Que horas a senhora chega?

Mãe: Parabéns, princesa! Mas eu acho que hoje não vai dar pra gente se ver (que linda, vou levar). Eu estou ocupada resolvendo umas coisas. Mais tarde mando seu presente, tá?! Beijo.

Ellis, mais uma vez surpreendida, já demonstra tristeza...

Ellis: Olha... Abandonada de novo! Não é possível que até minhas migs me deixem na mão no dia mais importante da vida!

Ellis tenta salvar seu aniversário...

Amiga: E aí, miga?

Ellis: Oii, vocês vêm para minha festa, né?

Amiga: Espera, só 1 minuto...

Amigas sussurram: Gente... Acho melhor a gente ficar na festa da Charlie... A Ellis parece desesperada por aquela festinha brega...

Amiga: É miga, amanhã a gente tira foto contigo... Tchau! Bye, bye!

Ellis: Poxa... Nem elas me ouviram. Mas... Tenho meus Ellis Fãs. Já sei o que faço!

Ellis inicia uma live no instagram...

Ellis: Hello, hello, gente linda! Voltei com uma novidade daquelas. Como vocês são os melhores amigos que eu poderia ter quero dizer pra vocês que estou sorteando 10 entradas

pros seguidores mais ativos aqui na nossa família. Vou deixar a foto oficial, comentem 03 amigos que deveriam ir com vocês para nossa comemoração... Daqui a 1 hora divulgo os sortudos que vão dividir comigo essa data especial... Cheiro no core de vocês!

Narrador: 3 horas depois...

MÚSICA: DESCONSTRUÇÃO – TIAGO IORC

SITUAÇÃO 01

Ellis volta ao cenário, toda pronta e com o celular na mão já fazendo live, mas percebe que está tudo como antes e ela começa a se sentir sozinha. Nessa estrofe, ela encontra com um espelho e começa a questionar sobre sua coroa, seu vestido de festa, a maquiagem, o cabelo, a ansiedade de encontrar todas as pessoas que ama, mas... Ao final da estrofe ela mostra que é só ela, o celular e a solidão... Assim, ela começa a sentir um vazio (Ellis abraça seu corpo com aparência de choro).

SITUAÇÃO 2

Ellis, apesar da situação atual, arruma sua bolsa e sai pra tirar fotos do look do aniversário. Compra balões, bolo. Pede a desconhecidos que tirem foto mostrando felicidade com ela. Faz stories e live demonstrando alegria e agitação, mas por dentro está destruída... Essa tristeza vem a tona quando ela chega em casa e olha no espelho e até o seu abraço não faz mais sentido. E Ellis se deita em sua cama...

SITUAÇÃO 03

Ellis ainda deitada com o celular na mão começa a passar a mão no rosto e borrar a maquiagem (demonstra que o dia amanheceu) percebe que durante a noite tirou fotos que não demonstravam o que ela sentia... Que o visual era uma máscara contraditória do seu interior, por isso ela troca de roupa (ver a possibilidade dela não parecer feliz com as aparências e passa a vestir roupas escuras), prende o cabelo, retira toda maquiagem, deita novamente e começa a chorar com o celular jogado ao seu lado.

SITUAÇÃO 04

A música continua e Ellis começa a se mexer na cama como se fosse sufocada e demonstra desespero por não conseguir largar o celular. Até que no auge de sua confusão ela desativa suas redes sociais e dá fim ao celular quando desiste de tentar (nesse momento Ellis deixa sua casa cabisbaixa e com ar de dúvidas, questionamentos).

INSTRUMENTAL: DIA ESPECIAL – TIAGO IORC

Ellis caminha em círculos se sentindo perdida quando é surpreendida pela enfermeira da UBS...

Enfermeira: Oi, Ellis, né? O que aconteceu? Pra onde está indo?

Ellis: SILÊNCIO

Enfermeira: Eu estou a caminho do postinho. Hoje vamos ter um plantão de escuta em apoio a Campanha do Setembro Amarelo para valorização da vida. Quer ir comigo?

Ellis mesmo em silêncio estende a mão à enfermeira e vai para o momento na UBS.

Narrador: 3 anos depois...

Ellis aparece num programa de televisão, dando entrevista sobre sua experiência e sua reconstrução de vida...

MÚSICA: HAPPY - PHARRELL WILLIAMS

Apresentador: Estamos de volta com nossa entrevista a ex blogueirinha princesa dos likes, Ellis que hoje nos conta toda sua história de como conseguiu reconstruir sua vida. Ela saiu de uma fase de extremo vazio e atualmente utiliza seus novos perfis nas redes sociais para levar essa mensagem tão motivadora e que é tão necessária não só neste mês de setembro, mas ao longo de todos os dias.

Ellis: Mais uma vez, agradeço muito pelo convite e pra mim é uma honra está aqui e poder passar essa mensagem pra todos que estão nos assistindo pela TV aberta, pelas transmissões ao vivo e por todas as pessoas que um dia terão a chance de perceber a importância da vida. Depressão, ansiedade, pânico são assuntos que ganharam um status de repercussão relevante, mas que infelizmente ainda precisa evoluir bastante para alcançar o objetivo real da valorização da vida. As redes sociais, a falta de diálogo, de relações humanas, a divulgação dos serviços de apoio que inclui a Atenção Básica, UBS, NASF, CAPS, toda a equipe de profissionais que trabalham em conjunto, são pontos que devem ser vivenciados e discutidos não exclusivamente no período de setembro. É uma caminhada e um processo diário, contínuo que precisa ser acompanhado em todos os dias, meses e no decorrer das gerações. O CVV, Centro de Valorização a Vida realiza apoio emocional e prevenção do suicídio, atendendo voluntária e gratuitamente todas as pessoas que querem e precisam conversar, sob total sigilo por telefone, e-mail e chat 24 horas todos os dias. O atendimento pelo número 188.

Apresentador: Pra finalizar Ellis, gostaria de dizer uma mensagem para concretizar tudo que vivemos hoje?

Ellis: Gostaria de dizer que a ideia do setembro amarelo permanece durante todos os anos. Nosso objetivo é pintar, iluminar e estampar o amarelo nas mais diversas resoluções, garantindo mais visibilidade à causa de conscientização sobre a prevenção do suicídio. Uma conversa, um olhar, um carinho, toda e qualquer forma de demonstrar estar a favor da vida é algo especial e que salva o dia de alguém.

INSTRUMENTAL: DIA ESPECIAL – TIAGO IORC

FIM

Roteiro: Cíntia Valleska Aranha de Oliveira - Janete Laurentino dos Santos - Leonora Albuquerque de Oliveira Farias - Maria Luíza Alexandre de Aquino - Paula Cristina Nunes Nascimento

Narrador: Cíntia Valleska Aranha de Oliveira

Ellis: Janete Laurentino dos Santos

Pai: Alexsandro Silva Coura

Mãe: Leonora Albuquerque de Oliveira Farias

Amigas: Maria Luíza Alexandre de Aquino - Paula Cristina Nunes Nascimento

Enfermeira: Maria Luíza Alexandre de Aquino

Apresentadora: Paula Cristina Nunes Nascimento

APÊNDICE B – JOGO DE TABULEIRO: DESVENDANDO A SEXUALIDADE

Regras

Tema: Sexualidade na adolescência

Como jogar?

- A turma será dividida em duas equipes, sendo escolhido um representante por equipe;
- O jogo consta com um tabuleiro enumerado, cada espaço desse tabuleiro portando um envelope com uma pergunta correspondente;
- Um jogador por vez lançará o dado, que determinará quantas casas ele deve percorrer a cada jogada;
- Ao chegar ao espaço determinado pelo dado, o integrante irá pegar o envelope e fará a leitura da pergunta/ situação contida neste, assim, respondendo de acordo com o que é pedido (Obs.: É permitido solicitar ajuda de toda a equipe);
- A cada jogada, o dado é lançado novamente e a criança anda a quantidade correspondente,
- O integrante que concluir todo o caminho primeiro ganhará junto com sua equipe, um prêmio.

Regras do jogo:

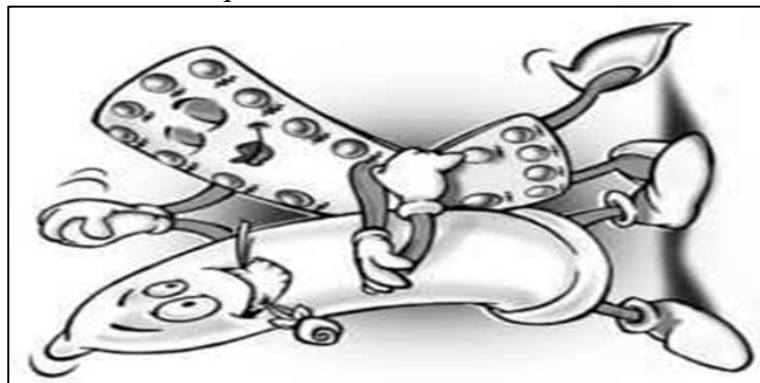
- Cada integrante só pode lançar o dado uma vez por jogada;
- Ao acertar uma questão, o integrante avança uma casa e caso erre, recua uma casa.
- Caso coincida de os dois integrantes atingirem uma mesma casa, o último a chegar nesta, avançará uma casa.

Perguntas

1. É possível engravidar na primeira relação sexual?
2. José teve relação sem preservativo e descobriu que a menina tinha sífilis o que ele deve fazer?
3. É a primeira vez que Carlos vai ter uma relação com a namorada/noiva, mas ele não sabe usar a camisinha e não conversa destes assuntos com o pai. A quem ele pode pedir ajuda?
4. Juliana entrou no Tinder e conheceu um rapaz muito gato e adorava conversar com ele. Aos poucos ela começou a gostar dele de verdade, até que um dia ele pediu para fazer uma vídeo-chamada, e veio a maior decepção, adivinha? Era um cara de 50 anos pelado. Ela desligou na mesma hora, mas depois começou o terror na sua vida. Ele descobriu seu endereço e a rua em que ela morava, a vida da Ju virou de cabeça para baixo e foi difícil se livrar dele. Que atitude Ju deve tomar nesse caso, a quem deve procurar por ajuda?
5. Fernando namorou uma menina durante dois anos e mandava vídeos "nudes" para ele, há um mês descobriu que ela o traiu, ele ficou com muita raiva e mandou os vídeos para todos os grupos do whats. Quais as consequências que ela e ele poderão enfrentar? Você acha isso certo ou errado?
6. Essa imagem mostra algo natural?



7. O que são essas coisas? E qual é o mais indicado?



8. Que pena, não foi dessa vez. Fique uma rodada sem jogar!

9. De que maneira a sexualidade pode ser expressa?
10. Quais as diferenças entre sexualidade, sensualidade, erotismo e pornografia?
11. Sexo deve se tornar algo público?
12. É normal forçar alguém a ter relação sexual?
13. É possível pegar IST no beijo?
14. Camisinha só serve para evitar gravidez?
15. Parabéns por ter chegado até aqui! Como bônus, avance uma casa!
16. Gravidez na adolescência pode ser considerada um risco?
17. Quem deve usar camisinha? O menino ou a menina?
18. Somente na relação sexual que é possível contrair infecções sexualmente transmissíveis?
19. Eiita, a bruxa está solta! Volte 05 casas!
20. Você sabe a importância da vacina HPV?
21. Caso alguém que você conhece ou desconhecido force beijos, carícias ou qualquer outra coisa que você não queira, a quem vocês devem procurar?
22. Você tem vergonha de falar sobre sexualidade? Se sim, por quê?
23. O que você aprendeu do que foi falado hoje?
24. Parabéns! Agora pode comemorar!

AGRADECIMENTOS

A Deus e a Sagrada Família por serem meu alvo e meu auxílio em todos os dias da minha vida.

A toda minha família por toda dedicação e investimento para comigo diante de todos os desafios enfrentados.

As amigas que me impulsionaram ao longo de toda minha vida e que fazem parte de cada conquista.

Aos professores Alexsandro, Jesana e Mayara e a minha equipe de estágio, Janete, Leonora, Luíza e Paula, por todo apoio, dedicação, orientações e pelo vínculo construído ao longo de todas as experiências vivenciadas.

Aos colegas de classe pelas amigas e por terem se tornado minha família no decorrer dos anos de curso.

A UEPB e todos os funcionários por toda dedicação, incentivo e suporte.

A toda equipe da UBS Adriana Bezerra e os funcionários e alunos da EEEF Dom Helder Câmara pela atenção, apoio e carinho em todas as atividades realizadas.