

Promoção da Saúde

Promovendo e Cuidando da Saúde do Adolescente em Brasília no Distrito Federal - Relato de Experiência

(Promoting and Caring For Adolescents Health in Brasília - Distrito Federal - A report of an experience.)

Elionai Dorneies Alves*

Ana Saudaria Serra**

Luiza Aparecida Teixeira Costa***

Dirce Guilhem da Matos****

Resumo: *Apresenta a experiência do Curso de Enfermagem da Universidade de Brasília em um projeto interinstitucional e comunitário, denominado UNIDADE INTEGRADA DE APRENDIZAGEM ACADÊMICA: ADOLESCÊNCIA - UNIA: Adolescente. Com esta vivência oportunizou-se aos envolvidos, uma reflexão sobre o uso da criatividade e dos grupos operativos como inovações metodológicas; seguindo uma prática interdisciplinar e do enfoque das ações de cuidado voltadas ao paradigma da promoção da saúde.*

Palavras-Chave: *Promoção da Saúde; Adolescente; Saúde.*

Iniciando uma Reflexão para a Caminhada ...

Observa-se historicamente que a enfermagem tem recebido uma formação para uma atuação voltada ao doente, **hospitalocêntrica**, em um modelo assistencial paternalista, curativista, enfatizando uma prática **médico-cêntrica**.

No entanto, a busca da integração Universidade - Comunidade tem sido um marco histórico do Departamento de Enfermagem da Universidade de Brasília - ENF/UnB no propósito de formar profissionais de saúde mais conscientes da realidade do contexto de saúde, sendo que buscavam nas caminhadas que as práticas informativas-formativas oportunizavam, uma aproximação concreta dos problemas sociais das comunidades, em áreas menos favorecidas, marginalizadas ou com problemas e riscos à saúde mais eminentes Wright & Bezerra (1980/89), Alves &

Siqueira & Rosa (1989/92), Wrigh et al (1990/94), Alves et al. (1992/95).

As expectativas mudancistas continuaram ganhando forças no ENF/UnB e para isto contribuíram os projetos integrados nele existentes, sendo que a partir de 1991, a Faculdade de Ciências da Saúde - FS/UnB se propôs a trabalhar em um modelo operacional desenhado dentro de um enfoque metodológico inovador para o ensino de graduação dos cursos de medicina, enfermagem, nutrição, odontologia, educação física, buscando enfatizar basicamente a **interdisciplinaridade** e a **multiprofissionalidade** na perspectiva da integração Universidade-Serviço- Comunidade, com metas e objetivos a serem alcançados gradativamente.

O curso de enfermagem já vinha desenvolvendo, e com bons resultados uma proposta inovadora para o ensino de graduação em enfermagem, através uma experiência utilizando o modelo operacional didático crítico-holístico para a promoção da saúde-nutrição, em disciplinas da área de saúde da comunidade, proposto por Wright (1990).

Na perspectiva da institucionalização de mais alternativas, a perspectiva UNI- Uma Nova Iniciativa para o Ensino, proposta pela F.W.K.Kellogg, junta-se com este projeto, representando um campo não trilhado, uma jornada no desconhecido, um grande estímulo à inovação. O esgotamento do conceito dos projetos IDA- Integração Docente-Assistencial, iniciados nas duas últimas décadas, sob influência de megatendências percebidas na sociedade contemporâneas, levou-nos a dar este ousado passo à frente, Kisil & Chaves (1994).

No protocolo de encaminhamento assinado pela UnB com a F.W.K.Kellogg, estavam identificadas algumas necessidades que preocupavam não só a enfermagem, mas também outros cursos da área da saúde relacionados às mudanças que seriam necessárias no ensino e a prática, tais como: **a) inadequação decorrente do modelo atual de ensino: b) Isolamento em relação à rede de serviços do Distrito Federal: c) Isolamento em relação as comunidades de Brasília: d) A falta de um modelo pedagógico inovador nos cursos de graduação em saúde**, Portilho & Belaciano Apud Alves (1994).

O conceito de ensino baseado em competências e avaliação de desempenho era fundamental para os projetos UNI em seus dois espaços: o universitário e o comunitário, Kisil & Chaves (1994).

Na UnB o projeto foi intitulado **"Programa Saúde-Brasília: União com a Comunidade"** - PROUNI/FS, e não fugia a integração destes três componentes como instâncias deliberativas buscando através das Unidades Integradas de Aprendizagem Acadêmica - UNIA, suas estratégia de implantação inovadora, assim definindo-a.. **espaço de ensino, reorganizado que devem reunir conteúdos, hábitos, habilidades, atitudes e valores relacionados entre si a serem abordados no contexto real, de forma e**

Professor Assistente no Depto de Enfermagem da UnB, Livre Docente. Doutorando no PEN/UFSC

** Psicóloga, Assessora Técnica do SASAD/MS. Consultora do PROUNI/UNB

*** Professora Assistente do Depto de Enfermagem, Coordenadora do Projeto

**** Professora Assistente no Depto de Enfermagem, Doutoranda da Esc Saúde da UnB.

integrada, buscando responder as necessidades da formação de alunos de graduados em saúde, Portilho & Belacia apud Alves (1994).

Na FIGURA 01 apresentamos graficamente as articulações propostas no Programa UNI a partir de uma compreensão conceitual da Unidade Integrada de Aprendizagem Acadêmica UNIA no Programa Saúde-Brasília: União com a Comunidade da FS/UNB.

Dentre os maiores obstáculos enfatizados na elaboração destas propostas UNIA's aparecem:

- a) No Ensino - desarticulação da realidade: b) No serviço - inadequado do modelo estrutural dos serviços: c) Na comunidade - falta controle social, Portilho & Belaciano apud Alves (1994).

Este programa tem dentre seus objetivos os destacados para:

- a) **o ensino** - construção de um novo modelo pedagógico para graduação;
b) **o serviço** - articulação serviço-universidade para formação de recursos humanos mais próximos da realidade social brasileira;
c) **a comunidade** - contribuir para a organização e participação no controle social em saúde.

A partir destas análises foram iniciadas as implantações das UNIA's, com interdisciplinares, coordenados pela áreas consideradas prioritárias da Regional Norte de Saúde - CRNS.

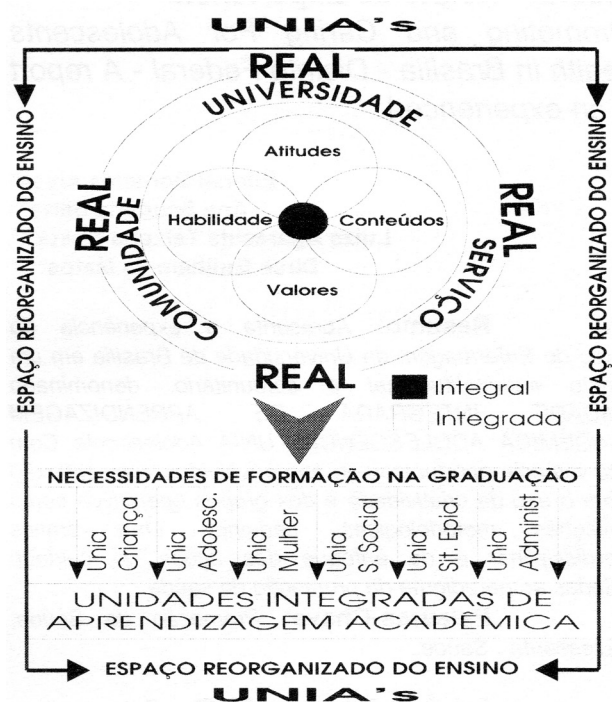
A Coordenação Técnica do Programa Saúde-Brasileira supervisionava, então o andamento das diferentes etapas em cada subgrupo, procurando adequar propostas/propósitos/ metas à cada ação/intenção que viesse a surgir, exercendo um papel educativo relevante no processo de construção de cada sub-projeto.

Desvelando a Caminhada Inovadora...

Considerando importante nesta caminhada clarear nossos objetivos, interesses e metas com o cuidado do adolescente, em um processo de ensino-aprendizagem, onde os educadores e educandos refletem em uma ação comprometida a necessidade de envolvimento com um ciclo vital, a adolescência...

Atualmente, face à proposta de integração interinstitucional, interdisciplinar e multiprofissional, visando a atenção integral à população adolescente, fase do ciclo vital caracterizada pelas profundas transformações biopsicossociais e que vem sendo pouco trabalhadas no setor saúde, a UNIA-adolescente se propõe a resgatar a atenção a esta fase com ênfase no paradigma da **promoção à saúde**, preconizado em *Ottawa* (1986) e, ratificado em *Adelaide* (1988), tendo em vista que o adolescente é o agente identificador do processo social, e é na adolescência, a última etapa evolutiva, onde ainda se pode interferir positivamente com vistas a garantir uma adultez saudável.

FIGURA 01 - Representação estrutural-conceitual de uma unidade de Aprendizagem Acadêmica UNIA, Programa de Saúde- Brasília: União com a Comunidade, 1995.



FONTE: Elaborado pelos autores para este estudo a partir da proposta conceitual contida no Programa Saúde-Brasília: União com a Comunidade da FS-UnB. 1992.

Com estes parâmetros, pretendia-se que a experiência em um projeto com adolescente se desenvolvesse, utilizando uma metodologia que favorecesse a **expressão criativa**, a reflexão crítica, o desenvolvimento da auto-estima e o resgate de projetos de vida, facilitando assim a eclosão da força interior e natural de predisposição à auto-realização que, temos dentro de nós, levando-nos a novas aprendizagens, *Rogers* (1981).

Foram utilizados predominantemente técnicas grupais, permeadas por um clima lúdico que vai ao encontro da capacidade humana de jogar e brincar, *Leif & Brunelles* (1978).

A expressão da criatividade integradora é a tônica do processo, tendo levado os envolvidos, **universidade serviço-comunidade**, a se expressarem mais espontaneamente, reforçando a auto-estima e facilitando a aprendizagem, *Alencar* (1986).

Estas técnicas atendem ainda, as necessidades dos adolescentes, visando levá-los a construir o seu próprio conhecimento a partir de experiências práticas e da sua vivência cotidiana significativa, ligando-se às transformações do conteúdo programático.

Paralelamente, complementando ou sendo reflexo da técnica que se utiliza com o adolescente, incluía-se o aluno, participando nos trabalhos de grupo,

primeiro como observadores e posteriormente como participantes ativos. Pretendia-se com isto que na prática grupal cada um construísse o seu saber e vivesse a sua experiência, compartilhado do saber e experiência dos outros.

Assim, dentro das ideias de que a aprendizagem se faz em um processo onde a prática e a teoria se integram e no qual as funções rotativas do que ensina e do que aprende são alternadas. O saber produzido no grupo circulava nessa estrutura rompendo-se com a dissociação hierárquica entre alguém que supostamente saber ensinar o outro que supostamente ignora e aprende, *Freire* (1991).

Esperava-se que esta experiência levasse os estudantes, docentes, profissionais da saúde e a comunidade envolvida a repensarem suas práticas nas ações de saúde, entendendo a necessidade da interdisciplinaridade no cuidar do ser humano e na eficácia e urgência da promoção à saúde comunitária, através dos projetos de vida elaborados com os adolescentes.

Esta visão metodológica foi aplicada no processo de ensino-aprendizagem do qual serão destacados os momentos mais importantes.

Primeiro Momento

a) Início da formação do corpo discente, para atenção integral à saúde do adolescente, dentro de uma abordagem interdisciplinar.

b) Oferta de uma disciplina optativa da FS/UnB, que envolvesse, alunos de diferentes cursos interessados e aberto a participação da comunidade, abordando como temática: **a) Interdisciplinaridade e multiprofissionalidade; b) Integralidade em saúde; c) Crescimento e desenvolvimento na adolescência; d) higiene e nutrição; e) sexualidade; f) saúde reprodutiva; g) fatores de risco e protetores; h) prevenção ao uso de drogas; i) DST e AIDS; j) ações básicas de saúde; k) prevenção a vivência e acidentes; l) criatividade; m) Família e Sociedade; n) Projetos de Vida; e, o) Participação popular em saúde.**

A disciplina alimenta-se de quatro vertentes metodológicas que facilitam o processo de ensino-aprendizagem, levando-nos uma análise crítica, reflexiva e modificadora, contribuindo para a formação do acadêmico, como futuro agente de mudança profissional e social, quais sejam:

O modelo didático crítico-holístico proposto por *Wright* (1990), cujo desenho metodológico se faz dentro da sequência Teoria, Realidade e Confronto. Com ele procurava-se oportunizar aos alunos condições para uma análise crítica do saber científico produzido na e pela sociedade, defrontando-se com a realidade que deveriam trabalhar, tendo sempre, em mente desencadear um processo de mudança. O confronto era produto resultante

da análise crítica e reflexiva dos alunos frente à teoria discutida e a realidade observada, sendo o início do processo de formação dos agentes de mudança profissional e social, *Alves & Wright* (1994).

Oficinas e grupos operativos onde o saber circula no grupo, fazendo com que um aprenda com o outro, divida e troque experiências, *Freire* (1991), *Costa* (1993).

Desenvolvimento do potencial criativo para fazer face às exigências do momento histórico mundial, de grandes transformações e facilitar o entendimento e a criação de estratégias de trabalho que atendam às especificidades biopsicossociais da adolescência, *Alencar* (1986), *Rogers* (1981), *Winnicott* (1975), *Picanço* (1993).

E, finalmente, a elaboração e execução de um **projeto simplificado de saúde**, voltado para o desenvolvimento de ações junto aos adolescentes, integrado com as necessidades da comunidade onde eles estão inseridos e com serviço de saúde local, adaptados por *Costa* (1993). O processo de ensino aprendizagem era político e objetivava mudanças qualitativas e estruturais na formação acadêmica, e na relação com o serviço e a comunidade voltadas para uma atuação profissional comprometida com o adolescente visto como o construtor de nova sociedade mais saudável, justa e igualitária.

c) Abordagem teórica inicial preparatória para alunos-bolsistas-docentes que do atuaram junto à comunidade, com o seguinte conteúdo/temática priorizado: a) o professor facilitador do processo - tendência pedagógica crítica; b) aspectos metodológicos de ação educativa em saúde do adolescente; c) e, os demais temas relacionados a adolescência já citados no item 2.1., letra a, desta experiência.

Estes conteúdos eram enfocados numa abordagem teórico-prática, com estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas no enfoque do planejamento participativo, adequadas as necessidades de cada grupo/segmento/período letivo desenvolvido.

Avaliações deste processo serviam sempre de subsídios para as etapas posteriores.

Segundo Momento

Execução Prática:

a) compreendidas pelas atividades/ações desenvolvidas pela equipe integrante do sub-projeto com vistas à operacionalização dos projetos;

b) comparecimento dos alunos/bolsistas as reuniões administrativas/científicas e as reuniões com vistas a integração da comunidade e serviço;

c) organização, junto com os docentes, do curso inicial de capacitação de lideranças comunitárias para o trabalho com adolescentes;

d) participação dos alunos bolsistas junto às lideranças do Paranoá, no curso de capacitação em saúde do adolescente, quando ocorressem.

e) alunos de diferentes cursos da Faculdade de Saúde e de outros cursos da UnB, que faziam a disciplina optativa semestral, desenvolviam no final do semestre atividades que consideravam prioritárias, a partir do confronto que faziam da teoria estudada com a realidade observada e/ou vivenciada e de acordo com o desejo da comunidade. Assim foram realizadas, por eles, desde oficinas educativas em promoção da saúde para adolescentes, até organização e realização de seminário sobre violência contra a criança e o adolescente, orientados pelo corpo docente responsável e pela consultora da UNIA Adolescente.

Os objetivos que se pretendia alcançar com estas estratégias práticas:

a) proporcionar ao corpo discente/docente a vivência da construção do processo de integração da UNIA-Adolescente, considerando seu marco estrutural e conceptual, b)aprofundar o relacionamento dos alunos com a comunidade ao lado de quem vão trabalhar, podendo se inteirar das suas especificidades e necessidades reais, c) facilitar o desenvolvimento de habilidades individuais necessárias ao desenvolvimento de trabalho com adolescentes, estimulando a força interior e natural de predisposição, de realização na busca de novas aprendizagens que servissem de base para **ajudar a comunidade a alcançar um melhor nível de saúde.**

Registrando os Momentos Criativos e Lúdicos...

No início da caminhada, o preparo dos adolescentes multiplicadores de saúde era feito por equipe multiprofissional, através de oficinas com metodologia participativa, que abordavam temas de saúde integral sabidamente do interesse desta faixa etária. Os alunos participavam como observadores do processo.

A medida que se caminhava, os alunos se capacitavam no estudo adolescência, na metodologia utilizada, no desenvolvimento da criatividade, passando, então, a planejar e realizar as oficinas com os multiplicadores adolescentes, supervisionados e assessorados pelos professores e consultora, integrantes da UNIA - Adolescentes.

As oficinas de sensibilização para a criatividade tinham com objetivos, enfatizar a importância da criatividade para a abertura de novas experiências, incitar a imaginação, a coragem criativa e estimular positivamente a auto-estima, *Mary* (1994).

Um clima de ludicidade e liberdade psicológica permeou todo o processo de ensino aprendizagem, contribuindo para liberação do potencial criativo, concretizando-se na elaboração, de um produto final, *Rogers* (1981).

A utilização de diferentes técnicas como fator estimulador da criatividade e do clima lúdico no ensino das questões da saúde do adolescente como metodologia inovadora, incentivou os participantes deste processo de ensino-aprendizagem a uma ação dialógica, onde a ação-reflexão de uma vivência oportuniza um criar, recriar de novos conhecimentos, como resultados do processo, onde quem ensina vive o momento da interpretação, como alguém que já tende a um conhecimento elaborado para o grupo ou individualmente; e, o que aprende, ou aquele que procura um conhecimento mais elaborado, recria novos conhecimentos. Este conhecimento é a síntese buscada no individual ou coletivo, onde não faltaram o prazer e o interesse dos participantes na trajetória.

Durante a realização de uma oficina para multiplicadores da saúde do adolescente, realizada com professores de rede distrital de ensino de I e II Graus em Brasília Distrito Federal, utilizou-se uma dinâmica de grupo denominada **Lixo Espelho** e os resultados foram surpreendentes.

Esta dinâmica utiliza como material para construção do trabalho final a ser elaborado durante o momento de vivência grupal, sucatas (cordão, tampas, folhas secas, papéis desprezados, giz colorido, materiais considerados lixos, ambos devem estar limpos), podendo ser auxiliado de outros materiais para confecção de cartazes, por exemplo.

Após o tempo estabelecido, pelos participantes, e considerado suficiente para execução da dinâmica, os trabalhos eram apresentados ao grande grupo, por cada subgrupo.

Um dos trabalhos versou sobre o valor-moral do **Amor**, enquanto necessidade humana básica atendida ou afetada e pode-se avaliá-lo pela riqueza do envolvimento discente no processo de ensino-aprendizagem, tanto pelas discussões em pequenos grupos, quanto essência-profundidade das análises da temáticas, quando relacionavam aspectos fundamentais como a ética-moral-valores e a relação com as necessidades humanas de uma boa comunidade.

Outro registro da caminhada, foi quando ao uso da dinâmica **Bebê -ovo-crú**, adaptado de *Weiss e Gil* (1988), resultando em algo de concreto e servindo como passo inicial para a sequência metodológica de discussão sobre maternidade e paternidade responsável os adolescentes participantes de uma oficina.

Essa sequência metodológica foi utilizada dentro do enfoque de que o **pensamento criativo** necessitaria de uma estrutura exploratória constituída de informações, de análises, para que pudesse alcançar novas percepções e conceitos, *Bondo* (1994). Com isto esperava-se favorecer mudanças de atitudes e comportamentos dos adolescentes frente a questão da gravidez precoce e sua prevenção, cabendo tomada de decisões e orientações co-participadas pelos envolvidos no processo de ensino-aprendizagem.

Ao serem distribuídos os **ovos-crús**, todos os componentes do grande grupo deveriam entender-se em **estado de gravidez**. O sexo do bebê não poderia ser escolhido, e na hora de decidir, era utilizada uma brincadeira conhecida como o **jogo de cara-coroa**.

O inesperado dos fatos, a surpresa, eliciou reações as mais diversas, desde a alegria, o medo, até a rejeição, que foram analisadas com o grupo e vinculadas à possibilidade de uma gravidez real e da sua prevenção.

Os que aceitam o **bebê** deram-lhe um nome, vestiram-no, construíram carros de passeio, fizeram cestas para conduzi-lo, berços, utilizando a sucata disponível. Esse momento foi rico porque os adolescentes vivenciaram uma parte lúdica, prazerosa e criativa da técnica, facilitador aproveitou para fazer reflexões e discussões/sínteses sobre as fantasias de ter e para que um filho, o prazer ao preparar o enxoval e seus custos reais.

A partir daí, os **bebês-ovos-crús** foram integrados aos trabalhos, tinham uma **creche**, onde ficavam enquanto seus pais trabalhavam. Os custos, a qualidade da atenção dada à eles, eram analisadas pelo grupo. No fim do dia, durante os dois dias consecutivos, os bebês-ovos-crús foram levados para casa e trazidos pela manhã seguinte.

As reações dos familiares e amigos, as dificuldades de transporte o trabalho que algo tão frágil acarretou, o medo e insegurança de não poder cuidar para que não se quebrasse e outras questões que emergiram, foram discutidas, com a finalidade de fazer uma aproximação dessa vivência com a realidade de ter um filho, de verdade.

Por fim, a vivência foi fechada com uma síntese sobre as ideias principais do grupo, que abordaram desde as questões do gênero, até as econômicas, familiares, pessoais, culturais e sociais, bem como as saídas encontradas para os problemas que apareceram e as estratégias de prevenção de uma gravidez precoce e inesperada, discutidas pelo grupo.

Tecendo Considerações Finais

A experiência vivenciada nesta caminhada demonstrou-nos que é possível inovar, contribuindo para que as mudanças ocorram; e que, a partir deste momento em que os nossos objetivos propostos começam a apresentar seus produtos, nosso conhecimento produzido terá de forma crescente e acumulativa um valor para a ciência e a enfermagem.

Dois merecem destaque, se relacionarmos ensino-aprendizagem com a produção de conhecimento, que são a forma e a profundidade e essência do saber produzido. Os momentos cenários para esta vivência, as oficinas, seminários, cursos, treinamentos, reuniões científicas, debates, painéis contribuíram para uma

reflexão crítica da temática relacionada ao adolescente e o processo de adolecer fossem aprofundados.

Uma outra meta, a do envolvimento dos três componentes, universidade-serviço-comunidade, no processo de ensino -aprendizagem, tem sido alcançada neste período da caminhada, e mesmo que em vários momentos, mais se engatinhasse do que o próprio ato de caminhar, mais observou-se um crescimento dentro de parâmetros aceitáveis, considerando que é um processo de conscientização individual e coletivo, lento e deve respeitar as características e complexibilidades dos mesmos.

Pode-se dizer que ao ato pedagógico do planejador do processo educativo já observam-se diferenças de postura, tem sido um momento mais educativo, mais construtivo, mais consciente da importância dos aspectos político-ideológico que permeiam esta ação.

O uso da criatividade em um clima lúdico para os participantes desta caminhada, sem dúvida alguma, serviu para a vivência desta experiência se desse dentro de uma vontade interior, incentivo e estímulo que unissem os interesses individuais e coletivos para uma construção de algo novo, e, no momento que fosse absorvido pela academia.

Como em toda trajetória, muitas pedras faltaram para preencherem os obstáculos da caminhada, mas nestes momentos, foram adicionados coragem, garra e espírito inovador para que cada um que aparecesse fosse superado como contribuição ao crescimento dos viajantes.

Nas avaliações docentes-monitores-discentes realizadas durante o processo, destacamos alguns depoimentos da contribuição efetiva que tem no alcance que nos propusemos, bem como pelo momento de prazer e na riqueza do sublime vivenciado, Alves e Wright (1994):

“...o planejamento das atividades de ensino, com o serviço e a comunidade resulta em benefício recíproco, respeitando os princípios básicos como a democratização de um processo de construção do saber e a cidadania;”

“...é lamentável que poucos docentes utilizem esta metodologia em suas práticas docentes;”

“...traz ao momento vivido, muito prazer, estímulo e incentivo, vê no monitor o papel de facilitador;”

“construi-se juntos, de coletivo para coletivo, damos evasão a expressão criativa, dentro da nossa visão como comunidade;”

“é um momento que podemos mostrar à academia que também sabemos, que não somos tão ignorantes/alienados;”

“quando um doutor fala é difícil entender, isto às vezes, mas quando o povo fala, o doutor não entende, se não quiser”.

Esta experiência de trabalho e ensino, com a temática envolvendo os três foi inovadora e desafiadora tanto para a área da saúde como especificamente para a enfermagem da Universidade de Brasília.

A certeza de que somos responsáveis pela construção de conhecimento, como participantes do processo educativo, coloca-nos frente a necessidade de continuarmos ainda nesta caminhada, por isto, acreditamos que os relatos vivenciados não se esgotam neste estudo relatado, pois ela gerou e ainda gera vários questionamentos aos envolvidos, não só na área do processo de ensino-aprendizagem, como na conscientização para futuras/atuais mudanças.

É nosso dever assumir a continuidade deste desafio vivenciado à partir desta experiência e principalmente por que o ensino, a pesquisa, a extensão da temática adolescência no ensino da graduação em universidades evidencia-se pela sua auto-sustentação.

Podemos ainda acrescentar que a vivência desta experiência na UnB e dos segmentos envolvidos muito contribuiu para inovar o processo de ensino-aprendizagem, intra e extramuros, principalmente pela abordagem em profundidade da temática relacionada a promoção a saúde, a utilização da metodologia da criatividade em saúde, a adolescência e para que mudanças significativas quali-quantitativas ocorressem.

Pêlos vários conhecimentos produzidos, pela vivência docente-discente, pela vivência dos profissionais do serviço, da comunidade e da participação popular, na busca de algo melhor, inovador, real, comprometido, que os leve a um processo de libertação, acreditamos no dizer do grande mestre "... conhecereis a verdade, e a verdade vos libertará..."

Os autores agradecem especialmente a coaboração da Prof. Dra. Maria Glória Miotto Wright, que pelo apoio e incentivo nos levou a assumir tamanho desafio neste período do projeto.

Abstract: *Presents an experience of the Undergraduate Nursing Program at the University of Brasília in developing, among institutions and community services, a project named "Integrated Unit for Academic Learning: Adolescent - UNIA: Adolescent" By means of this lived experience, an opportunity was offered to the involved parts to reflect on the use of "creativity" and "operative groups" as methodological innovations; through an "interdisciplinary" practice and care actions, which focus on the "health promotion" paradigm.*

Key Words: *Health promotion, health, adolescents*

Referências Bibliográficas

1. ALENCAR, Eunice S. **Psicologia de criatividade**. São Paulo: Brasiliense, 1992.
2. ALVES, Elionai D., PICANSO, Maurilucia., SERRA, Ana Saudaria L. **Proposta para um projeto de trabalho com adolescência**. Brasília, UNB, 1991. Projeto Piloto/Apontamentos.
3. ALVES, Elionai D. et al.. Os promotores de saúde-nutrição na comunidade do Paranoá-DF. In: ENCONTRO INTERNACIONAL DE SAÚDE, 1., Santa Maria, 1992. **Tema Livre**. Santa Maria, UFSM, 1992.
4. ALVES, Elionai D. et al. Treinamento de adolescentes como agentes multiplicadores em saúde. In: JORNADA GOIANA DE ADOLESCÊNCIA, 3. Goiânia, 1992. **Tema Livre**, Goiânia, 1992.
5. ALVES, Elionai D., SIQUEIRA, Maria Darcy C, ROSA, Zenilda T. **Estudo das necessidades humanas básicas das famílias moradoras no Paranoá-DF**. Projeto Individual de Pesquisa, DEX/UNB, 1989-92, Relatório final.
6. ALVES, Elionai D., ROSA, Zenilda T. da. **Estudo das percepções e expectativas da comunidade com relação a participação popular em saúde. Projeto Individual de Pesquisa**, DEX/UNB, CNPQ, BRASÍLIA, 1993, Processo n. 820013/94-3.
7. ALVES, Elionai D. et al.. **Unidade integrada de Aprendizagem Acadêmica: Adolescente**, PROUNI-FS/UNB, 1993, Relatório Técnico n. 01/93
8. ALVES, Elionai D. et al.. Unidade Integrada de Aprendizagem Acadêmica: Adolescente, PROUNI/FS/UnB. Brasília, 1994. Relatório Técnico n. 02/94.
9. ALVES, Elionai D., Costa, Luiza A.T., Matos, Dirce G., SERRA, Ana Saudaria L. Unidade Integrada de Aprendizagem Acadêmica para o estudo da adolescência: relato de uma experiência preliminar. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 45., 1993. Recife, **Tema Livre**, Recife, 1993.
10. ALVES, Elionai D., MACIEL, Marlene B., RODRIGUES, Marisa L.B. O componente enfermagem no Programa Saúde-Brasília: a experiência da Faculdade de Ciências da Saúde na UNB - relato preliminar. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 45., Recife, **Tema Livre**, Recife, 1993.

11. ALVES, Elionai D., MACIEL, Marlene B., RODRIGUES, Maria L. B. O componente enfermagem no Programa Saúde-Brasília: a experiência da Faculdade de Ciências da Saúde na UNB - relato preliminar. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 46, Porto Alegre, 1994. **Tema Livre**, Porto Alegre, 1994.
12. ALVES, Elionai D., MACIEL B., RODRIGUES, Marisa L. B. O curso de enfermagem no Programa Saúde-Brasília: União com a comunidade. A experiência da FS/UNB, Divulgação, Londrina, v.9, p.40-42, 1994.
13. ALVES, E.D., SERRA, A.S.L., COSTA, L. A. T., MATOS, D. G. A Unidade Integrada de aprendizagem acadêmica: UNIA-ADOLESCENTE da FS/UNB. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 46., Porto Alegre, 1994. **Tema Livre**. Porto Alegre, 1994.
14. ALVES, E. D. et al. **Estudo das necessidades humanas básicas das famílias moradoras na Vila Planalto-DF**, Projeto Individual de Pesquisa, DEX/UNB.DPP/UNB, PROUNI-UNB, CNPq. Brasília, 1994, Processo n. 523569/94-7.
15. ALVES, Elionai D., WRIGHT, Mana da Glória M. **Estudo da promoção integral da saúde-de-nutrição da comunidade do Paranoá-DF**, Brasília: CNPq, 1994, Relatório Técnico III, Processo n. 500833/92.
16. ABERASTURY, A.KNOBEL, M. **Adolescência Normal**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1981.
17. BACKETT, E. M., DAVIES, A. M., PETROS-BARZANIAN, A. **O enfoque de risco na assistência à saúde : com referência à saúde materna-infantil e planejamento familiar**. Washington: OMS, 1985.
18. BONO, Edward de. **Criatividade levada a sério**. São Paulo: Pioneira, 1994.
19. BRASIL, MINISTÉRIO DE SAÚDE. **Programa de saúde do adolescente: bases programáticas**, Brasília, 1990.
20. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Normas de atenção à saúde do adolescente**. Brasília, 1991. v.3.
21. CARVALHO, M. A. **Tô Vivu** - Histórias de meninos de rua. 2.ed. Goiânia: CEGRAF.1991.
22. CNBB-PASTORAL DA CRIANÇA. **As crianças, o adolescente e a lei**. Brasília, 1993. Apostila.
23. COSTA, Luiza A. T. ALVES, Elionai D., MATOS, Dirce G. A UNIA-Adolescente: relato de uma experiência vivenciada. In: CONGRESSO NACIONAL DA REDE IDA/BRASIL, 2., 1993. São Paulo. **Tema Livre**. São Paulo, 1993.
24. DISTRITO FEDERAL. Coordenação SES/ SEC/ CODEPLAN. **Projeto Multissetorial Integrado de Educação em População, Sexualidade e Saúde Reprodutiva na Adolescência**, Brasília. 1993.
25. EINSTEIN, E., SOUZA, R. P. (Coord.) **Situações de risco à saúde de crianças e adolescentes**. Petrópolis: Vozes, 1993.
26. FREIRE, Paulo et al. **O processo educativo segundo Paulo Freire e Pichou-Revière**. Petrópolis: Vozes, 1991.
27. FRIEDMAN, H., BELSEY, M. FEGURSON, B. J. **A saúde dos adolescentes: Promessa e Paradoxa**, Genebra: OMS, 1991.
28. KISIL, M., CHAVES, M. **Programa UNI** - Uma nova iniciativa na educação das profissões de saúde: União com a comunidade, Divulgação, Londrina, v.5, p.1-8, 1994.
29. KISIL, M., CHAVES, M. **Programa UNI** - Uma nova iniciativa na educação dos profissionais da saúde. Washington: Fundação W.K.Kellogg, Battle Creek, 1994.
30. LEIF, Joseph, BRINLES, Lucian. **O jogo pelo jogo**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.
31. MAY, Rollo. **A coragem de criar**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1994.
32. MATOS, D. G. et al. **Unidade integrada de aprendizagem acadêmica: a experiência no ensino da adolescência na Faculdade de Ciências da Saúde da UNB**, In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ADOLESCÊNCIA, 2., 1995, Aracaju. **Tema Livre**. Aracaju, 1995.
33. MELLO, D. et al. O lúdico na construção do conceito de saúde e na compreensão da organização do sistema de saúde. **CONEPS**, Rio de Janeiro, v.4, p.2-3, 1994.
34. MYNAYO, M. C. **Bibliografia comentada da produção científica brasileira sobre violência e saúde**, Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1990.

35. MONTECINOS, E. et al. **Hacia la atención integral de la adolescência an Costa Rica**. Washington: OPAS/OMS, 1991
36. NASCIMENTO, J. C. O., ALVES, E. D. Emissão de conceitos sobre saúde e doença pela comunidade escolar em Brasília-DF: uma experiência pedagógica. In: SEMINÁRIO DE PESQUISA DA UNB, 3., 1993. **Tema Livre**, Brasília, 1993.
37. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **La salud de jóvenes**: um desafio para la sociedad. Ginebra, 1986.
38. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. I Conferência Internacional sobre Promoção a saúde **Carta de Ottawa**. Canadá, 1986.
39. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, I conferência Internacional sobre Promoção a Saúde. **Carta de Adelaide**. Austrália, 1988.
40. PIKANÇO, Marilucia R. A. et al. Projeto de Formação de adolescentes como agentes multiplicadores de saúde em uma comunidade de baixa renda de Brasília-DF. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ADOLESCÊNCIA, 5., Belo Horizonte, 1993. **Tema Livre**. Belo Horizonte, 1993.
41. O ADOLESCENTE do Paranoá. Programa de Saúde Brasília: FS/UNB, **Encarte**, Brasília, v.1. p.5, 1994.
42. RIO GRANDE DO SUL. **Comissão especial constituída dos três poderes**. Ano Menor, Porto Alegre, 1976. Relatório Técnico.
43. RODRIGUES, K. H., WRIGHT, M. G. M., MAHAJAN, W. P. A enfermagem no Projeto de Cooperação Educacional, Vila Paranoá-DF, **Rev.Bras.Enf.**, Brasília, v.36,p.183-192, 1983
44. RODERS, Carl. **Tornar-se pessoa**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1981.
45. TANCRED, F. **Quatorze diferenças entre Projeto IDA e UNI**. Londrina, 1994 Apostila.
46. UNIDADE integrada de aprendizagem acadêmica - **Projeto de Extensão**, Jornal da UNB, Brasília. v.1,p.10, 1994.
47. **UNIA-adolescente**. Programa Saúde Brasília: FS/ UNB., **Encarte**, Brasília, v.I, p.7, 1994.
48. UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA. FS/GDF/SES/ CRSAN. **Programa Saúde-Brasília: União com a comunidade. Reformulação nas práticas do ensino dos cursos de saúde da UNB, os serviços da SES/DF e no envolvimento comunitário**. Brasília, 1992, versão preliminar.,
49. WEISS, S. P., GIL, J. A. **Planetando tu vida**, México: Pax México, 1988.
50. WERNEK, Hamilton. **Se você finge que ensina, eu finjo que aprendo**. Petrópolis: Vozes. 1992.
51. WINNICOTT, D. W. **O brincar e a realidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1975.
52. WRIGHT, M. G. M., BEZERRA, V. **Projeto de Cooperação Técnica LBA/UnB**. Brasília, 1980-89. Relatórios Técnicos.
53. _____ WRIGHT, M. G. M. The need for a health-nutrition-developmend Paradigm. In: SEMINAR AT THE DAMISH INSTITUTE FOR HEALTH AND NURSING RESEARCH, 1990, Copenhagen.
54. _____ Modelo operacional da Teoria Crítica - um projeto crítico/holístico para a enfermagem. In: SEMINÁRIO SOBRE INTEGRAÇÃO DAS REGIÕES NORTE, CENTRO-OESTE PARA IMPLANTAÇÃO DE UM NÚCLEO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, Brasília. **Anais**, Brasília, 1991.
55. _____ A critical look at the health-nutrition concept and behavior: the brazilian empowerment experience. INTERNACIONAL NURSES CONFERENCE, 1991, Los Angeles, 1991.
56. WRIGHT, M. G. M. et al. **Estudo da promoção integral da saúde-nutrição da comunidade do Paranoá-DF**, Projeto Integrado de Pesquisa, Brasília, CNPq, 1991. Processo n. 500833/92, 1991.
57. WRIGHT, M. G. M. et al. **Avaliação e Aprimoramento do ensino de graduação em Enfermagem na UNB- Projeto Nova**. Universidade. Brasília: SESU/ MEC, 1986.

Elionai Dorneles Alves

UNB-Nova Colina Bloco H Ap.205 Tel/FAX 061.347.3551

E. MAIL: elionai@guarani.unb.br.

70.910.900 - Brasília - DF.

Artigo apresentado a Revista Cogitare Enfermagem em 06.11.95, reexaminado em 19.04 96 com as alterações recomendadas pelo revisor, atendendo solicitação do Editor Responsável, datando de 09 04 96.