

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA**

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE DE ADOLESCENTES ESCOLARES NA PRESPECTIVA  
DOS EDUCADORES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

**URUGUAIANA**

**2015**

**CARLA TATIANE SOARES DE OLIVEIRA**

**NECESSIDADES DE CUIDADO EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE DE ESTUDANTES  
ADOLESCENTES NA ÓTICA DE PROFESSORES**

Trabalho de Conclusão de Curso II  
apresentado ao Curso de Graduação em  
Enfermagem da Universidade Federal do  
Pampa- Uruguaiana/RS, como requisito  
parcial para obtenção do título de Bacharel em  
Enfermagem.

Orientadora: Professora Dra. Anali Martegani  
Ferreira

Co-orientadora: Professora Dda. Andressa da  
Silveira

**Uruguaiana**

**2015**

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente e principalmente á Deus pela vida, pela minha família e por ter me permitido chegar até aqui, passando por todas as dificuldades, por ter me dado forças para seguir em frente quando as coisas pareciam tão difíceis e por ter guiado sempre os meus passos.

Aos meus pais, Fátima e Carlos a minha base, o motivo de ter seguido em frente sempre, sem eles eu não teria chegado á lugar nenhum. Obrigada por toda a determinação e luta para que eu chegasse ao final, e para que eu me transformasse na pessoa que sou hoje. À minha mãe por ser essa mulher guerreira, trabalhadora e a melhor mãe do mundo, Obrigada. Ao meu pai por sempre ter lutado para cuidar da família, por ser este homem de bem, de caráter e por ter me passado todos esses valores. Obrigada pelos exemplos que são para mim.

Agradeço aos meus irmãos, Leandro, Gabriel, Christian, que por mais difícil que fossem as circunstâncias, e quais foram elas, e também apesar da distância sempre tiveram paciência e confiança. Mas o meu agradecimento muito maior "in memoriam" á minha irmã Natasha por ter feito parte da minha história e por ter sido um exemplo pra mim, onde estiver Obrigada!

Ao meu namorado, mas muito mais que isso, meu amigo, fiel companheiro que sempre me incentivou a seguir em frente, muitas vezes com mais confiança que eu de que tudo daria certo, muito obrigada por tudo!

Aos amigos, por todo o incentivo, torcida e amizade, mas também por me permitirem fazer parte da vida de cada um, Obrigada!

Aos colegas por caminharmos juntos nesta jornada longa e muitas vezes difícil para todos nós, pois só nós mesmos sabemos de todas as dificuldades. Em especial á uma pessoa em especial, agradeço á Sabryna Ibaldo por todo o apoio, ajuda, companheirismo e muito amor, obrigada por ser minha dupla em quase todos os estágios, pela amizade, pelas brigas que nem eram brigas, saiba que te levo para a vida, obrigada!

Á todos os meus professores, por todos os ensinamentos, por serem esses profissionais tão dedicados, competentes, que prezam a qualidade do ensino, que possuem a missão de formar ótimos profissionais para a vida.

Á Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA), pelo ensino e pela ótima equipe de profissionais envolvidos diretamente em minha formação.

Á minha querida orientadora professora Dra. Anali Martegani Ferreira por todo o esforço, empenho, carinho, paciência mas sobre tudo pelos ensinamentos e por ter acreditado no meu trabalho mas principalmente por acreditar em mim, quando nem eu mesma acreditava, obrigada!

À banca pelo aceite em participar do meu trabalho de conclusão de curso, e pelas futuras contribuições e considerações, que serão de grande ajuda para o crescimento pessoal e profissional.

E para todos aqueles que eu não citei mas que passaram e contribuíram de alguma forma para que eu chegasse até aqui, o um muito obrigada!

“Que os vossos esforços desafiem as impossibilidades, lembrai-vos de que as grandes coisas do homem foram conquistadas do que parecia impossível”.

Charles Chaplin

## RESUMO

A saúde do adolescente foi por muito tempo uma área esquecida pelos profissionais e pelas instituições de saúde por não reconhecerem que os adolescentes possuem características próprias e que passam por muitas transformações. A educação em saúde forma um conjunto de saberes e práticas que tem como princípio a prevenção de doenças e promoção da saúde. Na saúde do escolar, a educação em saúde mostra-se uma importante estratégia a ser realizada na escola, pois tem uma visão integral e multidisciplinar do ser humano, que considera as pessoas em seu contexto familiar, comunitário, social e ambiental. Assim, a promoção de saúde desenvolve conhecimentos, habilidades e destrezas para o autocuidado da saúde e a prevenção das condutas de risco, bem como levar á uma análise sobre os valores, as atitudes, condições sociais e os estilos de vida dos próprios sujeitos envolvidos. Dessa forma, busca-se Identificar as demandas de cuidado em educação em saúde para adolescentes escolares na perspectiva dos educadores já descritos na literatura. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura para responder a seguinte questão: Quais são as necessidades de cuidado em educação em saúde dos adolescentes são apontadas por professores? Foi realizada busca de literatura nas bases de dados LILCAS, BDENF e SCIELO, para identificar artigos publicados no período de 2005 a 2015. Os descritores utilizados foram saúde escolar e docente. Foram incluídos estudos com texto completo disponível, no idioma português. Foram excluídos teses, dissertações, monografias e livros. Os resultados permitiram a identificação de duas categorias que refletem necessidades de cuidado na percepção de professores, as quais foram: Necessidades de saúde na percepção dos professores; dificuldades enfrentadas pelos professores na implementação ações de educação em saúde com os adolescentes. Permitindo identificar as temáticas apontadas por professores e descritas na literatura, dentre as quais se destacaram sexualidade, álcool e drogas. Concluindo-se assim que os professores não se sentem preparados para abordar a educação em saúde na escola, afim de prevenir possíveis agravos de saúde dos adolescentes.

**Descritores:** Saúde do adolescente, Enfermagem, Educação em Saúde.

## ABSTRACT

The adolescent health has long been an area overlooked by professionals and health institutions for not recognizing that teens have their own characteristics and undergo many transformations. Health education forms a set of knowledge and practices whose principle disease prevention and health promotion. Health school, health education shows up an important strategy to be held in the school, because it has a comprehensive and multidisciplinary vision of the human being, which considers people in their family, community, social and environmental context. Thus, health promotion develops knowledge, skills and abilities for self-care of health and the prevention of risk behaviors and take you an analysis of the values, attitudes, social conditions and the lifestyles of those involved subjects themselves. Thus, it seeks to identify the care demands in health education for adolescent students from the perspective of educators already studied. This is a literature integrative review to answer the question: What are the care needs in health education of adolescents are identified by teachers? Literature search was conducted in LILCAS databases BDENF and SCIELO to identify articles published from 2005 to 2015. The descriptors used were school health and teaching. Studies were included with full text available in Portuguese. Theses were excluded, dissertations, monographs and books. The results allowed the identification of two categories that reflect care needs in the perception of teachers, which were: Health needs as perceived by teachers; difficulties faced by teachers in implementing health education interventions with adolescents. Allowing to identify the themes identified by teachers and described in the literature, among which stood out sexuality, alcohol and drugs. Concluding so that teachers do not feel prepared to address health education in school in order to prevent possible health disorders in adolescents.

**Keywords:** Adolescent health, nursing, health education.

## **LISTA DE TABELAS**

<b>Tabela 1 – Demonstrativo dos artigos selecionados, com base de dados, código, título e ano.....</b>	<b>23-25</b>
<b>Tabela 2 – Relação do artigo com o estudo. Código, periódico, autores, método e síntese dos resultados.....</b>	<b>25-27</b>

## **LISTA DE SIGLAS**

DST- Doença Sexualmente transmissível

ECA- Estatuto da Criança e do Adolescente

HIV- Vírus da Imunodeficiência Humana

MS- Ministério da Saúde

OMS- Organização Mundial da Saúde

OPS- Organização Pan-americana de Saúde

PET- Programa de Educação pelo Trabalho

PROSAD- Programa Saúde do Adolescente

PSE- Programa de Saúde na Escola

SIPPEE- Sistema de Informação de Projetos de Pesquisa Ensino e Extensão

CEP- Comitê de Ética e Pesquisa

TCLE- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
2 JUSTIFICATIVA .....	14
3 OBJETIVOS.....	15
<b>3.1 Objetivo Geral .....</b>	<b>15</b>
4 REFERENCIAL TEORICO.....	16
4.1 Educação em saúde na escola.....	16
4.2 Necessidades de cuidado de estudantes e professores.....	18
5 METODOLOGIA.....	21
<b>5.1 Revisão Integrativa de Literatura.....</b>	<b>21</b>
6 RESULTADOS .....	23
6.1 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS .....	26
6.2 Necessidades de cuidado aos adolescentes percebidas por professores .....	26
6.3 Dificuldades enfrentadas pelos professores na implementação de ações de educação em saúde com os adolescentes.....	28
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>31</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>33</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Durante as diferentes faixas etárias pediátricas, estratégias de educação em saúde mostram-se importantes em especial durante a adolescência, fase em que o jovem está em processo de transformação e amadurecimento fisiológico e social, incluindo valores culturais que emergem dos grupos com os quais convive, onde se destaca as inúmeras alterações, que evidenciam o rápido crescimento, desenvolvimento de características da sexualidade, formação da personalidade e interação social (HIGARASHI, et al, 2011).

A educação em saúde forma um conjunto de saberes e práticas que tem como princípio a prevenção de doenças e promoção da saúde. Trata-se de um recurso por meio do qual o conhecimento cientificamente produzido no campo da saúde, intermediado pelos profissionais de saúde, atingem a vida cotidiana das pessoas, uma vez que a compreensão dos condicionantes do processo saúde-doença oferecem subsídios para a adoção de novos hábitos e condutas de saúde (MONTICELLI, 2007).

Com o passar dos anos a saúde da criança passou por inúmeras transformações e passou a ocupar diferentes posições na sociedade. Essas mudanças levaram a criança a enfrentar muitas situações de vida e de saúde para então ser considerada como sujeito igualitário e com características particulares (ARAÚJO et al, 2014).

A saúde do adolescente foi por muito tempo uma área esquecida pelos profissionais e pelas instituições de saúde por não reconhecerem que os adolescentes possuem características próprias e que passam por muitas transformações e etapas como: A adolescência precoce, quando estão preocupados com as modificações do próprio corpo; a Média, onde eles procuram uma identidade por meio da busca contínua de grupos de iguais e a Tardia, quando o comportamento de adulto começa a ser visualizado e torna-se importante a estabilidade social (JÚNIOR et al, 2013).

A legislação vigente, em especial o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069/90) (BRASIL, 2005), destaca que a criança e o adolescente têm direito à educação, visando seu pleno desenvolvimento como pessoa, preparando-o para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho. Desse modo, as escolas tem um papel fundamental na promoção da saúde, prevenção de doenças e demais agravos entre crianças e adolescentes (FIORUC et al, 2008; SOARES, SALVETTI, ÁVILA, 2003).

A adolescência configura-se como o período de transição entre a infância e a vida adulta, no qual acontecem mudanças físicas, psicológicas, sociais e de comportamento onde o

jovem procura ser independente e busca autonomia, reconhecer a si mesmo e ao outro. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a adolescência como o período compreendido entre 10 e 19 anos, ou a segunda década da vida. Já de acordo com o Decreto-Lei 8.069, de 13 de julho de 1990, que criou o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) adolescentes estão entre 12 e 18 anos de idade. Esse período é marcado por inúmeras mudanças por meio de processos, onde se dá a afirmação da personalidade, o desenvolvimento e o planejamento da vida adulta (CAMILO, et al, 2009; CARVALHO, ERDMANN, SANTANA, 2011).

Deve ser entendida como uma importante vertente à prevenção, e que na prática deve estar preocupada com a melhoria das condições de vida e de saúde das populações considerando sua relação com a aprendizagem, desenhada para alcançar a saúde, tornando-se necessário que esta esteja voltada a atender a realidade da população. Isto porque a educação em saúde deve provocar conflito nos indivíduos, criando oportunidade da pessoa pensar e repensar a sua cultura, e ele próprio transformar a sua realidade (OLIVEIRA, GONÇALVES, 2004).

Assim, a promoção de saúde desenvolve conhecimentos, habilidades e destrezas para o autocuidado da saúde e a prevenção das condutas de risco, bem como levar á uma análise sobre os valores, as atitudes, condições sociais e os estilos de vida dos próprios sujeitos envolvidos (GONÇALVES, et al, 2008).

As estratégias desenvolvidas dentro da escola contribuem para que o adolescente assuma seu cuidado, uma vez que a escola é compreendida como um espaço em que crianças, adolescentes, professores e comunidade convivem e tem como grande relevância para promoção da saúde e a qualidade de vida. Todavia tornando-se um desafio para profissionais de saúde e de educação (GJISEN, 2013).

Para ser válida, todas as ações educativas devem necessariamente anteceder de uma reflexão sobre o homem e de uma análise do meio de vida concreto de quem queremos educar, ou melhor, a quem queremos ajudar a se educar (FREIRE, 1979).

Neste contexto, percebe-se a importância da inserção de propostas de educação em saúde no ambiente escolar, e que essas possam ser articuladas entre adolescentes escolares, e professores, a fim de que se possa construir junto aos profissionais da saúde e a universidade, vínculos que favoreçam a promoção da saúde por meio de práticas educativas. A inserção da universidade na escola é um importante vínculo que deve ser fortalecido entre o ensino e a extensão, para proporcionar espaços para discussão e reflexão, levando esses alunos ao processo de empoderamento e autonomia. (FREIRE, 2000).

A enfermagem na perspectiva de saúde do adolescente ainda se encontra em desenvolvimento, já que essa área da saúde por muito tempo foi esquecida pelos profissionais da saúde provavelmente pelo desconhecimento das qualidades que o adolescente possui e também pelo não reconhecimento pelas instituições de saúde dessa fase como um período distinto do desenvolvimento humano.

Reconhecer as diferenças individuais e coletivas favorece a criação de diferentes espaços de promoção da saúde, incluindo a família, a comunidade, o serviço de saúde e a escola (SCHMITT et al, 2013). Frente ao exposto questiona-se: Quais demandas de cuidado são expressas por professores no que tange a educação em saúde para adolescentes?

## 2 JUSTIFICATIVA

A saúde do escolar representa uma realidade nova para os profissionais de saúde em especial os da enfermagem. Há uma ausência de conhecimento por parte dos profissionais da saúde para as demandas de cuidados que estes usuários necessitam. Mediante a efetivação de políticas sociais públicas e a legislação vigente (ECA) regulamentam que a criança e o adolescente tem direito á proteção à vida e á sua saúde, desenvolvimento harmonioso e o desenvolvimento saudável em condições dignas. È garantido atendimento integral á saúde da criança e adolescente, no sistema único de saúde garantido o acesso ás ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde. Também se assegura á criança e ao adolescente o direito á educação, garantindo seu desenvolvimento pessoal, preparo para exercer a cidadania e qualificação para o trabalho (BRASIL, 2005).

No âmbito de atenção á saúde dos escolares é preciso que sejam realizadas ações que consigam atender as necessidades de saúde desta clientela por meio de atendimento individual ou pela realização de grupos de adolescentes e ações educativas de promoção de saúde. O enfermeiro é de extrema importância para desenvolver essas ações junto aos adolescentes, pois consegue monitorar as condições de saúde ao levantar os problemas através da comunicação com esse jovem (HIGARASHI et al, 2011).

Frente a essas premissas, este estudo justifica-se pela importância em se conhecer quais as demandas de cuidados de professores e adolescentes, e também pelo interesse nesse campo de cuidado na área da enfermagem desde a realização de palestras para adolescentes de uma escola municipal, onde como bolsista do Programa de Educação pelo Trabalho (PET) Saúde Redes de Atenção, na área da Atenção Básica, pude vivenciar experiências com os adolescentes.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo Geral**

Identificar as demandas de cuidado em educação em saúde para adolescentes escolares na perspectiva dos educadores já descritos na literatura.

## **4 REFERENCIAL TEORICO**

O referencial teórico abordará os seguintes temas: Educação em saúde na escola e demandas de cuidado de estudantes e professores.

### **4.1 Educação em saúde na escola**

Os programas de educação em saúde direcionados para crianças e adolescentes são, em geral realizados nas escolas. Embora educar para a saúde seja responsabilidade de diferentes segmentos, a escola é instituição privilegiada, que pode se transformar num espaço genuíno de promoção da saúde.

A adolescência é um período do desenvolvimento humano onde o jovem passa por transformações e grandes desafios, mudanças corporais, repercussões psíquicas e sociais. O Programa de Saúde na Escola (PSE), é uma política pública que faz a integração entre educação e saúde que foi criada em 2007, pelo decreto nº6.286 (BRASIL, 2007). Tem como objetivo a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica pela realização de ações de prevenção e promoção da saúde onde participam a comunidade escolar, equipes de saúde da família e educação básica (PENSO et al, 2013).

A educação em saúde no ambiente escolar é desenvolvida, em parte, como atividades pedagógicas nos conteúdos curriculares, a partir do conhecimento prévio dos indivíduos e também de situações vividas no cotidiano, de forma contextualizada a fim de facilitar o aprendizado (PIRES et al, 2012).

A escola é um importante espaço para se desenvolver ações de educação para a saúde entre crianças e adolescentes e se difere de outros ambientes, pois tem a possibilidade de educar construindo conhecimentos. Para promoção da saúde nas escolas com estudantes e também professores e funcionários deve-se conhecer o que eles sabem e podem fazer para que possam interpretar o modo de vida e unir á isso atitudes e comportamentos que sejam adequados para melhorar a qualidade de vida, fazendo com que desenvolvam sua autonomia para o exercício da cidadania (BRASIL, 2009).

A escola é formadora de opiniões de crianças, adolescentes e de suas famílias, sendo um dispositivo social a ser utilizado como cenário e ferramenta da educação em saúde, buscando formar cidadãos conscientes e responsáveis por suas escolhas e comportamentos. Neste sentido, o elo saúde e educação se torna fundamental para alcançar grupos populacionais de crianças e adolescentes (SANTIAGO et al, 2012).

A educação em saúde não deve ser somente praticada em ambiente hospitalar, exercer práticas de educação em saúde na escola faz-se importante, pois os adolescentes estão em processo de aprendizagem, sendo assim que elas possam aprender sobre saúde por meio do autocuidado, higiene, nutrição e outros. Com isso deve-se abordar sobre conhecimentos diversificados e também sobre a responsabilidade ainda nessa fase que é quando o adolescente está sendo motivado, o que deve ser feito da maneira mais positiva possível (NEVES et al, 2011).

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2009) reforça que a educação em saúde é uma prática social e um processo que contribui para a formação e desenvolvimento da consciência crítica das pessoas. A prática de saúde como prática educativa deixa de ser um processo de transferência de informação e passa a ser um processo de capacitação de indivíduos e de grupos para transformar a realidade que vivem.

Vale salientar, entretanto, que a efetivação das ações voltadas aos adolescentes não se restringe à mera existência de um programa destinado aos mesmos, faz-se necessário que sejam realizadas ações para atender às necessidades desta clientela, inserida no contexto social, seja por meio da visita domiciliar, do atendimento individual, das atividades em grupos específicos para adolescentes, jovens e familiares, das ações educativas e de promoção à saúde, da participação juvenil e das atividades intersetoriais (HIGARASHI et al, 2011).

O processo pedagógico da enfermagem, com ênfase na educação em saúde, encontra-se em evidência, já que atualmente é reconhecido como uma estratégia promissora no enfrentamento dos múltiplos problemas de saúde que afetam as populações e seus contextos sociais. O enfermeiro se destaca por ser o principal atuante no processo de cuidar por meio da educação em saúde que se insere no contexto da atuação desses profissionais como meio para estabelecer uma relação dialógico-reflexiva entre enfermeiro e usuário, que busca conscientizar-se sobre sua situação de saúde-doença e perceba-se como sujeito de transformação de sua própria vida (SOUSA et al, 2010).

Para Freire (2002), ensinar não se trata apenas de passar conhecimento. Ensinar é preparar o caminho para a total autonomia de quem aprende, é fazer um cidadão que sabe de seus deveres e direitos, não um robô que obedece à tudo.

A autonomia pode ser definida como habilidade de autodeterminação, de ser independente, isto é, o indivíduo tem o poder e a habilidade de decidir ou agir sobre si próprio. Dessa forma, é importante que na sistematização da assistência de enfermagem o usuário passe de objeto para sujeito da assistência.

A conquista da autonomia é um processo, do qual depende a possibilidade que o sujeito tenha de vivenciar experiências de decisão, o que, conseqüentemente, implica na capacidade que também vai sendo construída e de se responsabilizar por elas. Nesse sentido, a autonomia, que não é simplesmente um traço psicológico do ser humano, une-se ao mesmo tempo na decisão e na responsabilidade. E, para ser conquistada, há de se construir sobre a experiência de decidir, cujo aprendizado abarca, igualmente, a assunção das conseqüências desse ato (FREIRE, 2009).

A possibilidade da autonomia do adolescente, na intervenção positiva da enfermagem, ancorada no olhar complexo sobre o cuidado da saúde do adolescente, pode ser conhecimento importante para a construção do viver mais saudável desses sujeitos, no contexto das políticas públicas e sociais em saúde (CARVALHO, ERDMANN, SANTANA, 2011).

#### **4.2 Necessidades de cuidado de estudantes e professores**

Desde a década de 1990, o adolescente é foco de atenção nas políticas públicas do Brasil com iniciativas envolvendo parcerias entre instituições da sociedade civil e as várias instâncias do Poder Executivo (federal, estadual, distrital e municipal). As iniciativas na área da saúde remontam a 1989, quando o Ministério da Saúde se voltou para o adolescente com a criação do Programa Saúde do Adolescente (PROSAD). Este, além do desenvolvimento de atividades relacionadas com a promoção da saúde, expressa preocupação em contribuir com atividades nos âmbitos governamentais e não governamentais (MARQUES, QUEIROZ, 2012).

Destaca-se assim que o papel da escola vem se tornando cada vez mais importante na formação de hábitos saudáveis. Nesse ambiente, deve haver espaço para educadores e alunos discutirem questões sobre saúde, mas para isso é fundamental que os educadores tenham formação e conhecimento suficiente. De acordo com Leonello, L'abbate (2006), o educador trabalha diariamente com os alunos de ensino fundamental e médio, sendo essencial sua atuação consciente e crítica na formação dos estudantes. Para isso, o professor tem que estar bem preparado, bem formado pelos cursos de graduação das universidades. A sensibilização e a formação do corpo docente têm importância fundamental para que a Educação em Saúde exista de fato e seja bem trabalhada dentro das escolas.

A responsabilidade do professor na educação em saúde na escola é enorme, cabendo a estes colaborar para o desenvolvimento do pensamento crítico do escolar, além de contribuir

para que os jovens adotem comportamentos saudáveis. Em relação as questões de saúde a falta de abordagens multidisciplinares da temática na escola, bem como a falta de qualificação dos professores são grandes obstáculos para a promoção da saúde. O professor tem que estar bem preparado. A sensibilização e a formação do corpo docente têm importância fundamental para que a Educação em Saúde exista de fato e seja bem trabalhada dentro das escolas (KNAUT, PONTAROLO, CARLETTO, 2013).

A enfermagem abrange atividades como cuidar, o gerenciar e o educar, dentre outras nos diferentes cenários onde exerce sua prática profissional que incluem hospitais, unidades de saúde, ambulatórios, escolas, creches, empresas e domicílios. As diversas formas de atuação do enfermeiro na sociedade moderna, aliadas às práticas educativas vêm se tornando uma importante estratégia para a promoção da saúde. A educação em saúde é um processo de ensino-aprendizagem que visa à promoção da saúde, e o profissional dessa área é o principal mediador para que isso ocorra (SOUZA, WEGNER, GORINI, 2007).

Dessa forma, para cuidar da saúde do adolescente, valorizando sua subjetividade, torna-se necessário ouvi-los, criar espaços para discutir acerca das questões formuladas por eles. Essa concepção de cuidado traz considerações sobre o modelo de atenção fundamentado nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), ressaltando-se o princípio da integralidade, que confronta incisivamente as racionalidades atuais e hegemônicas do sistema, tais como a fragmentação das práticas, a objetivação dos sujeitos e o enfoque na doença e na intervenção curativa (MARQUES, QUEIROZ, 2012).

Pensando nisso, a Enfermagem destaca-se por estar intimamente ligada ao ser humano e preocupada com o seu bem-estar, enquadra-se no desafio de ações em Educação em Saúde que permitam incentivar os jovens à reflexão crítica de sua realidade. É fundamental que a Enfermagem coloque no centro dos debates sobre saúde discussões acerca de técnicas as quais podem ser submetidas a grupos específicos, ou seja, pessoas contextualizadas numa mesma realidade (BESERRA, PINHEIRO, BARROSO, 2008).

Acredita-se que, no momento atual, em que se ampliam o conceito e as ações de saúde, no que tange ao cuidado com o adolescente, torna-se necessário entender as diversas representações que permeiam este ser, pois as diferentes maneiras de pensar e agir pressupõem formas diferenciadas de interação, decorrendo ações que se pautem na subjetividade. Logo, produzir cuidado consoante às necessidades de saúde dos sujeitos possibilita entendê-los, naquilo que têm de único e singular, viabilizando um cuidado direcionado para as suas demandas (MARQUES, QUEIROZ, 2012).

A possibilidade da autonomia do adolescente, na intervenção positiva da enfermagem, ancorada no olhar complexo sobre o cuidado da saúde do adolescente, torna-se importante para a construção do viver mais saudável desses sujeitos, no contexto das políticas públicas e sociais em saúde (CARVALHO, ERDMANN, SANTANA, 2011).

A conquista da autonomia é um processo, do qual depende a possibilidade que o sujeito tenha de vivenciar experiências de decisão, o que, conseqüentemente, implica na capacidade que também vai sendo construída e de se responsabilizar por elas. Nesse sentido, a autonomia, que não é simplesmente um traço psicológico do ser humano, une-se ao mesmo tempo na decisão e na responsabilidade. E, para ser conquistada, há de se construir sobre a experiência de decidir, cujo aprendizado abarca, igualmente, a assunção das conseqüências desse ato (FREIRE, 2009).

A possibilidade da autonomia do adolescente, na intervenção positiva da enfermagem, ancorada no olhar complexo sobre o cuidado da saúde do adolescente, pode ser conhecimento importante para a construção do viver mais saudável desses sujeitos, no contexto das políticas públicas e sociais em saúde (CARVALHO, ERDMANN, SANTANA, 2011).

## 5 METODOLOGIA

### 5.1 Revisão Integrativa de Literatura

Foi realizada uma revisão integrativa de literatura para identificar quais as necessidades de cuidado dos adolescentes, a partir da ótica dos professores, para subsidiar a construção de estratégias para formação de professores para atender as demandas de cuidado dos adolescentes.

A Revisão Integrativa é um método de pesquisa que possibilita analisar pesquisas relevantes sobre a temática e que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica. Esse método favorece o aprofundamento do conhecimento sobre o tema investigado e permite aprimorar os conhecimentos sobre o assunto que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Foram desenvolvidas as seis fases propostas por (GALVÃO 2008), as quais são: 1) formulação e identificação do tema; 2) coleta de dados, inclusão e exclusão dos estudos; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5) interpretação dos resultados e 6) apresentação dos resultados.

Para a coleta de dados e análise dos dados foram desenvolvidas as seis fases propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2008), as quais são: 1) formulação e identificação do tema; 2) coleta de dados, inclusão e exclusão dos estudos; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5) interpretação dos resultados e 6) apresentação dos resultados.

1) Formulação e identificação do tema: realizou-se busca em bases de dados científicas, para conhecimento do material já publicado sobre a temática, para então ser definida a questão de pesquisa: Quais demandas de cuidado são expressas por professores no que tange a educação em saúde para adolescentes?

Foi realizado o levantamento nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); na biblioteca digital Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e na Base de dados de Enfermagem (BDENF), com os seguintes descritores: “saúde escolar” [and] “docentes”.

2) Coleta de dados, inclusão e exclusão dos estudos: Nesta etapa realizou-se a inclusão de artigos com texto completo, idioma português e ano (2005-2015) foram excluídos outros tipos de estudo como tese, monografia, dissertação e livros.

3) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados: Nesta etapa foram selecionados e avaliados os estudos quanto a sua qualidade e relação ao problema de pesquisa. Para isso utilizou-se um formulário de extração das informações contidas nos artigos, as informações foram transcritas manualmente após a leitura atenta dos artigos. Na fase de extração das informações para o formulário, foram transcritas as seguintes informações: periódico, título da produção, ano de publicação, base de dados ou biblioteca digital e síntese dos resultados. Confirmando-se a amostra com um total de sete artigos para análise.

4) Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa: após a transcrição manual para o formulário, as informações foram transcritas para programa em uma tabela (Figura 1) com as seguintes informações: código, periódico, título, ano e síntese dos resultados.

5) Análise dos dados: os dados foram analisados por consonância e dissonância. Sendo realizadas leitura e análise do material, para encontrar a similaridade e aproximações dos estudos para reunir os dados em categorias.

6) Interpretação dos dados: por meio de discussão dos resultados obtidos e a identificação de conclusões.

7) Apresentação dos dados: descritas as etapas percorridas pelo pesquisador e os principais resultados obtidos na análise dos artigos incluídos. É a fase em que é expressado todo conhecimento adquirido após a pesquisa onde é possível demonstrar a importância do apoio dos enfermeiros para os adolescentes e professores

## 6 RESULTADOS

Para a revisão integrativa de literatura foram utilizadas três bases de dados, as quais foram: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); na biblioteca digital Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e na Base de dados de Enfermagem (BDENF) para identificar artigos publicados no período de 2005 a 2015. Foram utilizados os seguintes descritores: “saúde escolar” [and] “docentes”.

Foi encontrado um total de 509 artigos com o descritor ‘saúde escolar’ na base de dados SCIELO, após o refinamento com os descritores ‘saúde escolar’ and ‘docentes’, restaram 19 artigos, destes, um foi excluído por não se apresentar em o texto completo e os outros 18 por não se encaixarem nos critérios de inclusão.

Na biblioteca digital LILACS foram encontrados 857 artigos com o descritor ‘saúde escolar’, após o refinamento com os descritores ‘saúde escolar’ and ‘docentes’, restaram quarenta e um artigos, destes, dezoito artigos foram excluídos por não se estar em texto completo, e dezoito artigos excluídos por não se encaixarem na temática de estudo, restando quatro artigos que se constituíram em material de análise.

Na base de dados em enfermagem BDENF foram encontrados 498 artigos com o descritor ‘saúde escolar’ que após refinamento com os descritores ‘saúde escolar’ and ‘docentes’ restaram apenas 11 artigos, destes sete artigos não se encaixaram na temática e dois não se apresentavam em texto completo, apenas dois foram selecionados para o estudo.

A seguir apresenta-se a **Tabela 1** com a síntese das produções analisadas neste estudo.

**Tabela 1.** Apresenta-se o código, periódico, título do estudo e síntese dos resultados dos artigos selecionados.

<b>Código</b>	<b>Periódico</b>	<b>Título</b>	<b>Ano</b>	<b>Síntese dos resultados</b>
A1	Brasileira de Enfermagem REBEn	Orientação sexual na escola: a concepção dos professores de Jandira - SP	2006	Apesar de considerarem a importância do tema, a maioria dos professores não dispõe de conhecimentos suficientes para promoverem orientação sexual aos adolescentes, atendo-se muito mais no aspecto biológico da

				sexualidade do que nos sentimentos e valores que a envolvem.
A2	Saúde e Sociedade	Conhecimentos e Percepção de Professores Sobre Maus-Tratos em Crianças e Adolescentes	2009	Os educadores demonstraram ter noção do assunto e todos afirmaram ser importante o conhecimento sobre o tema e gostariam de receber capacitação. Necessidade de atenção quanto a superação de maus tratos
A3	Revista Diálogo Educação	A formação inicial e continuada dos professores de adolescentes: os adolescentes existem?	2007	Inexistência de um projeto institucional que trabalhe as especificidades das diferentes etapas da Educação Básica quanto aos diferentes momentos do desenvolvimento humano dos sujeitos neles envolvidos com suas vivências e socializações específicas e de conjunto.
Lilacs A4	Interface comunicação saúde educação	Representações sociais de professores sobre o uso abusivo de álcool e outras drogas na adolescência: repercussões nas ações de prevenção na	2012	As representações sociais dos educadores é caracterizada por uma visão estigmatizante da adolescência e do uso de álcool e outras drogas nessa

		escola		faixa etária. Esse fato dificulta o diálogo aberto sobre essa questão com os adolescentes e para uma atuação de prevenção nas escolas.
Scielo A5	Revista Ensaio	Intervenções no ambiente escolar utilizando a promoção da saúde como ferramenta para a Melhoria do ensino	2014	Os professores têm dificuldades em modificar suas práticas docentes, por ainda não estarem preparados para experimentar uma mudança mais profunda e com segurança, bem como por estarem muito atrelados às rotinas pedagógicas exigidas pelo sistema de ensino.
Bdenf A6	Revista de enfermagem e atenção à saúde	Orientação sexual para adolescentes: conhecimento e prática de docentes das escolas públicas	2015	Os currículos escolares tradicionais dificultam a inclusão de espaços para orientação sexual. A escassez de recursos diversificados e de conhecimento sobre metodologias apropriadas também dificultam a prática dos docentes.
A7	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Compreensão sobre sexualidade e sexo nas escolas segundo professores do ensino fundamental	2010	Os professores não recebem orientações suficientes em sua formação para educação sexual. Por isso, conversar sobre sexo na escola é tarefa difícil.

**Tabela 2.** Demonstra base de dados, n° de código, título e ano dos artigos selecionados.

BASE DE DADOS	CÓDIGO	TÍTULO DO ARTIGO	ANO
LILACS	A1	Orientação sexual na escola: a concepção dos professores de Jandira - SP	2006
LILACS	A2	Conhecimentos e Percepção de Professores Sobre Maus-Tratos em Crianças e Adolescentes	2009
LILACS	A3	A formação inicial e continuada dos professores de adolescentes: os adolescentes existem?	2007
	A4	Representações sociais de professores sobre o uso abusivo de álcool e outras drogas na adolescência: repercussões nas ações de prevenção na escola	2012
SCIELO	A5	Intervenções no ambiente escolar utilizando a promoção da saúde como ferramenta para a Melhoria do ensino.	2014
BDENF	A6	Orientação sexual para adolescentes: conhecimento e prática de docentes das escolas públicas	2015
BDENF	A7	Compreensão sobre sexualidade e sexo nas escolas segundo professores do ensino fundamental	2010

## 6.1 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A partir da análise dos dados emergiram duas categorias denominadas:

- Necessidades de cuidado aos adolescentes percebidas por professores
- Dificuldades enfrentadas pelos professores na implementação de ações de educação em saúde com os adolescentes

### 6.2 Necessidades de cuidado aos adolescentes percebidas por professores

Os professores percebem que os adolescentes possuem necessidades de cuidado que devem ser trabalhadas no ambiente escolar, que são o desenvolvimento da sexualidade, o aumento no consumo de bebidas alcoólicas e drogas (A1, A4, A6, A7).

O desenvolvimento sexual é considerado hoje como uma das mais relevantes vulnerabilidades dos adolescentes sendo um tema de extrema importância com vista aos problemas que este assunto tem trazido, como a gravidez precoce e a transmissão de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's) e do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) (A1, A6).

A grande maioria dos professores considera importante a orientação sexual na escola, que segundo eles servirá para orientação e conscientização dos alunos preparando-os para a vida (A1). A orientação sexual define-se como processo de intervenção sistemática na área da sexualidade, sendo realizada, principalmente, no ambiente escolar. Os docentes são fundamentais neste processo, necessitando de formação específica e dinâmica para que possam abordar temas relacionados à sexualidade (A6).

O professor não precisa ser um especialista em educação sexual, mas apenas um profissional bem informado sobre o desenvolvimento sexual, e ser capaz de criar um contexto pedagógico adequado e selecionar estratégias de informação, de reflexão e de debate de ideias, reciclar seus conhecimentos para ensinar a pensar, tornando-se um disseminador de conhecimento. (MOIZÈS, BUENO, 2009)

Assim observa-se a importância de abordarem questões sobre sexualidade antes mesmo de iniciar uma discussão sobre a temática dessas doenças propriamente ditas (BRASIL, 1997). Segundo Reis e Silva (2007) a curiosidade natural dos adolescentes é um dos fatores de maior relevância que leva à experimentação de drogas, seguida dos fatores externos como influência dos amigos, facilidade de obtenção das substâncias e os modismos.

Ao abordar temas como desenvolvimento sexual, relacionamentos e prevenção de DSTs, estão promovendo mudanças positivas no comportamento sexual, reduzindo eventos e agravos à saúde, decorrentes da falta de informação, mitos, crendices ou informações inadequadas (A6). Diante disso, Galvão, Ferreira e Alencar (2003), trazem que as ações em saúde relacionadas à prevenção das DSTs, implementadas de forma coerente e adaptadas para cada comunidade, têm sido uma das medidas para conter a propagação dessas doenças.

Outro aspecto de grande relevância é em relação ao consumo de álcool e outras drogas por adolescentes, pois já é considerado mundialmente um grave problema de saúde pública, que impacta negativamente sobre a saúde física e mental dos adolescentes. Além da vulnerabilidade ao consumo de substâncias psicoativas, o uso indevido de álcool, por exemplo, tem sido considerado um dos principais fatores para a morbimortalidade por acidentes de trânsito entre os jovens (A4). Para Reis e Silva (2009) o agravamento desses problemas tem exigido das instituições governamentais a adoção de estratégias e medidas que

possam minimizar o uso de drogas por parte da população como um todo e, concomitantemente, impedir as consequências do uso de tais substâncias.

O modelo de prevenção ao uso abusivo de drogas, adotado nas escolas do estudo, ainda é o tradicional, baseado na repressão e conhecido como “guerra às drogas”. Esse modelo parte dos discursos da moral e do medo que têm sido muito criticados por alguns especialistas por não serem eficientes, sobretudo no que se refere aos grupos etários mais jovens (A4). Percebe-se que grande parte dos educadores preconiza a importância de se desenvolverem ações voltadas para a prevenção às drogas, e fazem uma crítica a esse modelo tradicional. Entretanto, demonstram pouca atuação e envolvimento com a questão, delegando essa tarefa (A4). Nesse sentido, observa-se que os jovens iniciam cada vez mais cedo a atividade sexual, adotando práticas e comportamentos que os deixam expostos á riscos de infecção pelo HIV, e outras DST’s (BRASIL, 1997).

Para que a educação ocorra é necessário um educador e o professor é o grande agente na integração da orientação sexual na vida escolar (A7). Assim temas relacionados à saúde, assim como a promoção da saúde, precisam ser trabalhados pelos professores de forma transversal, sem tanto enfoque nos conteúdos, mas contextualmente, no dia a dia, sem preocupação muito grande com informação e mais com a formação de hábitos e atitudes que visem à melhoria efetiva na qualidade de vida dos alunos (MAINARDI, 2010).

### **6.3 Dificuldades enfrentadas pelos professores na implementação de ações de educação em saúde com os adolescentes**

Os professores relatam que não se sentem capacitados para abordar a questão da promoção da saúde. Revelam falta de preparo para lidarem com problemas que fazem parte do cotidiano dos adolescentes (A4). A escassez de recursos diversificados e de conhecimento sobre metodologias apropriadas também dificultam a prática dos docentes (A6).

Apesar da educação em saúde no ambiente escolar ter se consolidado, as atividades escolares nestas áreas nem sempre produzem em muitas situações resultados sólidos. Esse problema é atribuído a uma série de fatores relacionados à educação nacional, a deficiente formação dos professores em relação à educação em saúde, como também a precariedade em relação aos conhecimentos didáticos (FERNANDES, FONSECA, FILHO, 2014). Além dos problemas enfrentados pela falta de preparo dos professores, a educação em saúde tem seu desenvolvimento dificultado pela invisibilidade atribuída aos outros profissionais da escola.

Tais fatores contribuem para a desmotivação profissional, para o desinteresse em buscar novas estratégias de ensino e capacitação pedagógica, agravados pela indisciplina dos alunos e falta de reconhecimento e valorização perante a sociedade (A5).

De acordo com Leonello, L'abbate (2006), o professor tem que estar bem preparado, bem formado pelos cursos de graduação das universidades, pois é ele quem passa a maior parte do tempo com os adolescentes. Para Talavera e Gavidia (2007), a implementação de uma estratégia educativa no campo da saúde requer que os docentes tenham conhecimento e interesse necessários a respeito do tema.

Portanto a abordagem de temas relacionados à saúde no âmbito escolar enfrenta problemas específicos, estes são pautados na necessidade de superação dos modelos tradicionais de ensino, que priorizam a transmissão de conteúdos de forma acrítica, sem evidenciar as dúvidas ou contradições que contribuem para o avanço do conhecimento (RAMOS; STRUCHINER, 2009).

Segundo Precioso (2004), as dificuldades da abordagem dessa temática residem no fato de não haver um currículo transversal de saúde, na forte tradição de organização curricular, e também, na falta de formação e sensibilização dos professores.

Entretanto os Parâmetros Curriculares Nacionais (BRASIL, 1998) orientam que o tema saúde, bem como a promoção da saúde, precisa ser desenvolvido de forma transversal aos conteúdos da disciplina, sem tanto enfoque nas informações, mas contextualmente, no dia a dia, com orientações na formação de hábitos e atitudes que visem à melhoria efetiva na qualidade de vida dos alunos (A5).

Portanto, considerando o que foi abordado e as pesquisas já realizadas, pode-se inferir que a situação da Educação em Saúde nas escolas, de maneira geral, é bem complexa. O que se visualiza são professores mal preparados para tratar a temática, pouca preocupação das Universidades e dos cursos de licenciatura na formação dos professores e falta de incentivo das escolas (ZANCUL, GOMES 2011).

Segundo Mainardi (2010), temas relacionados à saúde, assim como a promoção da saúde, precisam ser trabalhados pelos professores de forma transversal, sem tanto enfoque nos conteúdos, mas contextualmente, no dia a dia, sem preocupação muito grande com informação e mais com a formação de hábitos e atitudes que visem à melhoria efetiva na qualidade de vida dos alunos.

Quanto às metodologias utilizadas pelos professores observou-se que o tema promoção da saúde era desenvolvido principalmente por meio de textos e conforme o conteúdo da disciplina; e, em menor percentual, através de diálogos, vídeos, trabalhos

escolares e livros didáticos. (A5). Sendo assim a escassez de recursos diversificados e de conhecimento sobre metodologias apropriadas também dificultam a prática dos docentes (A6).

Segundo Freire (2011), a prática reflexiva é a orientação fundamental para a formação continuada de professores, pois, a partir desse princípio, abandona-se o conceito de formação docente como processo de atualização que se dá através da aquisição de informações científicas, didáticas e psicopedagógicas descontextualizadas da prática educativa do professor, para adotar um conceito de formação que consista em construir conhecimentos e teorias sobre a prática docente (A5).

De um modo geral, a maioria dos professores reconhece a necessidade e sabe da importância de se ter um programa cujo caráter seja preventivo. Eles relataram que seriam extremamente necessários: um bom material, um maior investimento na escola, um trabalho coletivo, sério, contínuo, constante, aberto a novas opiniões e a novos conhecimentos, com pessoas que se aprofundassem no assunto. Esta ideia, porém, implicaria o aumento da necessidade da disponibilidade e da motivação dos professores para que a mesma surtisse efeitos benéficos concretos (FERREIRA et al, 2008).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu que fossem identificadas duas categorias que refletem quais as necessidades de cuidado aos adolescentes presentes na literatura na percepção de professores, as quais foram: Necessidades de cuidados aos adolescentes percebidas por professores e Dificuldades enfrentadas pelos professores na implementação ações de educação em saúde com os adolescentes. Foi possível identificar em pesquisa na literatura, os temas que os professores consideram que seja necessário trabalhar com os adolescentes, que são a sexualidade, álcool e drogas e a promoção da saúde na escola. Embora, seja importante que a educação em saúde seja trabalhada na escola com os adolescentes, os professores não se sentem preparados e nem capacitados para trabalhar essa temática com os alunos, não tem apoio da escola, e referem que precisam ser capacitados para que possam trabalhar de forma correta as temáticas referidas com os adolescentes. A categoria *Necessidades de cuidados aos adolescentes percebidas por professores* evidencia que os professores devem trabalhar a educação em saúde com os adolescentes, pois estes estão vivendo uma fase de mudanças e é a fase onde eles estão mais propensos á condutas de risco, sendo necessária uma intervenção positiva dos profissionais de educação. Com as estratégias de educação em saúde é possível fazer com que diminua o número de jovens que entram no mundo das drogas e também o número de acometidos por doenças sexualmente transmissíveis.

Este processo requer investimentos na formação profissional dos docentes, proporcionando acesso ao conhecimento científico. Enfatiza-se a necessidade de maiores esclarecimentos acerca das dificuldades referidas pelos docentes, assim como, a busca por aprimoramento dos profissionais.

Permitiu identificar que os professores necessitam ser capacitados para trabalhar as necessidades de saúde dos adolescentes e também sinalizou a necessidade de desenvolver estratégias conjuntas (setor saúde, escola e comunidade) para implementação efetiva dos temas transversais nas instituições de ensino, conforme proposta dos Parâmetros Curriculares Nacionais, de forma a habilitar docentes a exercerem atividades que abordem temas relativos à adolescência e saúde.

Faz-se necessária uma mudança expressiva em relação ao processo de orientação sexual nas escolas, por meio de investimentos em políticas e estratégias que favoreçam a criação de espaços de discussão. Assim, docentes podem promover nos adolescentes o autoconhecimento, preparação psicológica individual, valores pessoais e raciocínio moral.

Recomenda-se a integração entre profissionais de saúde e educação, com vistas à promoção da saúde no ambiente escolar, oferecendo aos adolescentes instrumentos para que

façam opções seguras, colocando-os em harmonia consigo e com o meio. Os adolescentes devem encontrar auxílio em um ambiente para o diálogo, dúvidas, descobertas, medos e carências que possa suprir as inseguranças, a descrença para, potencialmente, tornarem-se capazes de se autogerir dentro de uma sociedade.

Ressalta-se que as transformações nas práticas docentes dos professores levam tempo para serem construídas e reconstruídas, pois o processo de formação docente é complexo e sempre inacabado. O que exige, assim, para obtenção de maior qualidade do ensino, continuidade e novas intervenções colaborativas para que, à medida que os professores se percebam como capazes de analisar, refletir e alterar suas práticas fortaleçam-se como pessoas e como profissionais.

## REFERÊNCIAS

SILVA, Analise de Jesus. **A formação inicial e continuada dos professores de adolescentes: os adolescentes existem?**. Diálogo Educ., Curitiba, v. 7, n. 21, p.199-212, maio./ago. 2007.

ARAÚJO et al. **História da saúde da criança: conquistas, políticas e perspectivas**. Rev. bras. enferm. vol.67 no.6 Brasília Nov./Dec. 2014 Epub Dec 2014.

ARALDI et al, 2012. **Representações sociais de professores sobre o uso abusivo de álcool e outras drogas na adolescência: repercussões nas ações de prevenção na escola**. Comunicação saúde educação. v.16, n.40, p.135-46, jan./mar. 2012.

BESERRA, Eveline Pinheiro; PINHEIRO, Patrícia Neyva da Costa; BARROSO, Maria Grasiela Teixeira. **Ação educativa do enfermeiro na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis: Uma investigação a partir das adolescentes**. Esc Anna Nery Rev Enferm 2008 set; 12 (3): 522-28.

BORGES, João Paulo Assunção; FERREIRA, Maria Cristina de Moura. **Orientação sexual para adolescentes: conhecimento e prática de docentes das escolas públicas**. Rev Enferm Atenção Saúde [Online]. Jan/jun 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Escolas promotoras de saúde: experiências do Brasil / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 272 p. – (Série Promoção da Saúde; nº 6).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei 8.069 de 13 de Julho de 1990. 2. ed. Atualiz. Brasília, Ministério da Saúde, 2008. 96p. (Série E. Legislação da saúde – MS).

CAMILO, et al. **Educação em saúde sobre DST/AIDS com adolescentes de uma escola pública, utilizando a tecnologia educacional como instrumento**. DST - J bras Doenças Sex Transm 2009. .

CARVALHO, Jacira Nunes; ERDMANN, Alacoque Lorenzini; SANTANA, Mary Elizabeth de. **Autonomia do cuidado na perspectiva de viver saudável do adolescente**. Revista de Enfermagem Referência III Série - n.º 4 - Jul. 2011.

COSTA, Sueli; GOMES, Paulo Henrique Mendes; ZANCUL, Mariana de Senzi. **Educação em Saúde na escola na concepção de professores de Ciências e de Biologia**. Ensino, Saúde e Ambiente, v.4, n1, p.49- 61, abril, 2011.

FIORUC, et al. **Educação em saúde: abordando primeiros socorros em escolas públicas no interior de São Paulo.** Rev. Eletr. Enf. 2008.

FREIRE, Paulo. **Conscientização: teoria e prática da libertação.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979. 53p.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia.** 39. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2009

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.** 29 ed. São Paulo: Paz e Terra, 2002. 54p.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido.** 50<sup>a</sup>. Ed. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 2011.

GARCIA et al. **Conhecimentos e Percepção de Professores Sobre Maus-Tratos em Crianças e Adolescentes.** Saúde Soc. São Paulo, 2009.

GIJSEN, Luciana Isabel Prates da Silva; KAISER, Dagmar Elaine. **Enfermagem e educação em saúde em escolas no Brasil: Revisão integrativa da literatura.** Cienc Cuid Saude 2013.

GONÇALVES, et al. **A promoção da saúde na educação infantil.** Interface Comunicação, Saúde, Educação. v.12, n.24, p.181-92, jan./mar. 2008.

HIGARASHI, et al. **Ações desenvolvidas pelo enfermeiro junto aos adolescentes no programa saúde da família em Maringá/Paraná.** Rev Rene, Fortaleza, 2011 jan/mar; 12(1):127-35.

ILHA et al. **Intervenções no ambiente escolar utilizando a promoção da saúde como ferramenta para a melhoria do ensino.** Revista Ensaio. Belo Horizonte. v.16, n. 03, p. 35-53, set-dez. 2014.

JARDIM, Dulcilene Pereira. **Orientação sexual na escola: a concepção dos professores de Jandira – SP.** Rev Bras Enferm 2006.

JÚNIOR et al. **Vivência de adolescentes em atividade de promoção da saúde.** Rev. bras. enferm. vol.66 no.4 Brasília July/Aug. 2013.

KNAUT, Vanessa Tizott; PONTAROLO, Alana Régia; CARLETTO, Marca Regina. **Educação em Saúde, Ensino de Ciências e Formação de professores.** Atas do IX Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências – IX ENPEC Águas de Lindóia, SP – 10 a 14 de Novembro de 2013.

MAINARDI, Neuza. **Educação em Saúde: Problema ou solução?.** São Paulo. 2010.

MANZINI, Eduardo José. **Entrevista semi-estruturada: Análise de objetivos e de roteiros.** Depto de Educação Especial, Programa de Pós Graduação em Educação, Unesp, Marília. 2013. Disponível em: <http://wp.ufpel.edu.br/consagro/files/2012/03/MANZINI-Jos%C3%A9-Eduardo-Entevista-semi-estruturada-An%C3%A1lise-de-objetivos-e-de-roteiros.pdf>

MARQUES, Juliana Freitas; QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira. **Cuidado ao adolescente na atenção básica: necessidades dos usuários e sua relação com o serviço.** Rev. Gaúcha Enferm. vol.33 no.3 Porto Alegre Sept. 2012.

MARTINS Maria Cezira Fantini Nogueira; BÓGUS, Cláudia Maria. **Considerações sobre a metodologia qualitativa como recurso para o estudo das ações de humanização em saúde.** Saúde e Sociedade v.13, n.3, p.44-57, set-dez 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v13n3/06.pdf>

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde.** (12ª edição). São Paulo: Hucitec-Abrasco; 2010.

MOIZÈS, Julieta Seixas; Bueno, Sonia Maria Villela. **Compreensão sobre sexualidade e sexo nas escolas segundo professores do ensino fundamental.** Rev Esc Enferm USP. 2010.

MONTICELLI et al. **A interface necessária entre enfermagem, educação em saúde e o conceito de cultura.** Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2007.

NEVES, et al. **Educação em saúde na escola: Educando para vida num espaço multidisciplinar: estudo de revisão integrativa..** Revista de Enfermagem UFPE On Line, v. 5, p. 2023-2030, 2011.

OLIVEIRA, Hadelândia Milon de; GONÇALVES, Maria Jacirema Ferreira. **Educação em saúde: uma experiência transformadora.** Rev Bras Enferm, Brasília (DF) 2004.

OLIVEIRA, et al. **Conhecimentos e práticas de adolescentes acerca das DST/HIV/AIDS em duas escolas públicas municipais do Rio de Janeiro.** Esc Anna Nery Rev Enferm 2009.

PENSO, et al. **A relação entre saúde e escola: percepções dos profissionais que trabalham com adolescentes na atenção primária à saúde no Distrito Federal.** Saude soc. vol.22 no.2 São Paulo Apr./June 2013.

PIRES, et al. **A enfermagem no contexto da saúde do escolar: Revisão integrativa da literatura.** Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2012 dez; 20(esp1):668-75.

REIS, Franklin Cristiano dos; SILVA Anderson Aquiles. **Adolescência: Consumo de álcool e outras drogas.** Revista Enfermagem Integrada – Ipatinga: Unileste-MG-V.2-N.1-Jul./Ago. 2009.

SANTIAGO et al. **Implantação do Programa Saúde na escola em Fortaleza-CE: atuação de equipe da Estratégia Saúde da Família.** Rev. bras. enferm. vol.65 no.6 Brasília Nov./Dec. 2012.

SHIMITT et al. **Mudanças no comportamento e desenvolvimento do escolar a partir do cuidado à família.** Rev Bras Enferm. 2013.

SILVEIRA, Andressa da. **Cuidado de enfermagem à criança com necessidades especiais de saúde: Demandas de educação em saúde de familiares.** Santa Maria-RS, 2011.

SOARES, Cássia B; SALVETTI, Marina de G; ÀVILA, Livia de. **Opinião de escolares e educadores sobre saúde: o ponto de vista da escola pública de uma região periférica do Município de São Paulo.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2003.

SOUSA et al. **Práticas de educação em saúde no Brasil: A atuação da Enfermagem.** Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2010.

SOUZA, Lucas Melo de; WEGNER, Wiliam; GORINI, Maria Isabel Pinto Coelho. **Educação em saúde: Uma estratégia de cuidado ao cuidador leigo.** Rev Latino-am Enfermagem 2007.