

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA

SABRYNA DA SILVA IBALDO

**NECESSIDADES DE CUIDADO EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA
ADOLESCENTES ESCOLARES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

URUGUAIANA

2015

SABRYNA DA SILVA IBALDO

**NECESSIDADES DE CUIDADO EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA
ADOLESCENTES ESCOLARES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

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: Dda. Andressa da
Silveira

Uruguaiana

2015

Dedico este trabalho de conclusão de curso à minha família, mas em especial minha mãe, Roselaine Ibaldo e meu avô Hortencio da Silva, razões pelas quais cheguei até aqui. E também meu esposo Douglas Soares e meu filho de quatro patas Otto. Além das minhas amigas inseparáveis que sempre me auxiliaram quando precisei. Obrigada à todos pelo apoio e compreensão.

RESUMO

A adolescência constitui-se da fase que mais passa por transformações do ciclo de vida, caracterizado por um período de transição entre a infância e a vida adulta, onde acontece desenvolvimento físico, mental, emocional, sexual e social. Assim, é uma fase de vulnerabilidades e potencialidades. Desse modo, é um período importante para aprofundar discussões e orientações sobre o autocuidado, e abordar as necessidades de cuidado específicas para essa faixa etária. É fundamental, que a Unidade de Saúde faça um elo com a escola sendo uma das alternativas o Programa de Saúde Escolar, para desenvolvimento de ações que visando à promoção, proteção e recuperação da saúde dos escolares com foco em suas necessidades principais. Essas alternativas poderão contribuir para aproximar os adolescentes à unidade básica de saúde, e criar vínculo com os profissionais da saúde. Desse modo busca-se identificar as demandas de cuidado para adolescentes. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. 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 adolescente, saúde escolar e enfermagem. Foram incluídos estudos com texto completo disponível, no idioma português. Foram excluídos teses, dissertações, monografias e livros. Os resultados permitiram a identificação de três categorias que refletem necessidades de saúde na percepção de adolescentes, as quais foram: Necessidades de cuidado em educação em saúde na percepção dos adolescentes escolares; Educação em saúde para adolescentes e contribuições da enfermagem, Estratégias utilizadas por enfermeiros e educadores no exercício do cuidado em educação em saúde para adolescentes escolares; permitindo identificar as temáticas apontadas por adolescentes e descritas na literatura, dentre as quais se destacaram gravidez precoce, álcool e drogas, e violência. Concluindo-se assim que a integração de serviço de saúde com escola faz-se essencial para o desenvolvimento da promoção da saúde e autonomia dos adolescentes.

Descritores: enfermagem, saúde do adolescente, saúde escolar.

ABSTRACT

Adolescence is the stage that more goes through life cycle transformations, characterized by a transitional period between childhood and adulthood, where physical, mental, emotional, social and sexual. Thus, it is a phase of vulnerabilities and potential. In this way, it is an important period to deepen discussion and guidelines on self-care, and address the needs of specific care for this age group. It is crucial that the Health unit make a link with the school being one of the alternatives the School Health Programme, for the development of actions aimed at the promotion, protection and recovery of health of schoolchildren with a focus on their needs. These alternatives may contribute to bring the teens to the basic health unit, and create links with health professionals. In this way we seek to identify the demands of care for adolescents. It is an integrative review of literature. Literature search was performed in the databases BDEF, LILCAS and SCIELO, to identify articles published in the period from 2005 to 2015. The descriptors used were adolescent, school health and nursing. Studies were included with full text available, in Portuguese language. Were excluded theses, dissertations, monographs and books. The results allowed the identification of three categories that reflect the health needs in the perception of adolescents, which were: Care Needs in health education in school adolescents ' perception; Health education for adolescents and nursing's contributions, strategies used by nurses and educators in the exercise of care in health education for school teenagers; allowing you to identify the issues pointed out by teenagers and described in the literature, among which stood out early pregnancy, alcohol and drugs, and violence. Concluding that the integration of health services with school does is essential for the development of health promotion and adolescents ' autonomy.

KEYWORDS: nursing, health, school health.

LISTA DE TABELAS

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

LISTA DE SIGLAS

ONU – Organização das Nações Unidas

OMS- Organização Mundial da Saúde

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana

AIDS – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

DST – Doença Sexualmente Transmissível

DATASUS – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde

PBF – Programa Bolsa Família

PSE – Programa Saúde na Escola

UBS – Unidade Básica de Saúde

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	9
2. JUSTIFICATIVA	12
3. OBJETIVOS	14
3.1 Objetivo Geral	14
4. REFERENCIAL TEÓRICO	15
4.1 Assistência de enfermagem ao adolescente na Escola	15
4.2 A Teoria do Autocuidado aplicada no ambiente escolar	16
5 MÉTODO	19
5.1 Tipo de Estudo	19
6 RESULTADOS	21
6.1 Caracterização dos resultados	21
6.2 Análise e Discussão dos Resultados	25
6.3 Necessidades de cuidado em educação em saúde na percepção dos adolescentes escolares	26
6.4 Educação em saúde para adolescentes escolares e contribuições da enfermagem	28
6.5 Estratégias utilizadas por enfermeiros e educadores no exercício do cuidado de educação em saúde para adolescentes escolares	30
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	34
REFERÊNCIAS	36

1. INTRODUÇÃO

A adolescência constitui-se em uma fase que passa por maiores mudanças no ciclo de vida, caracterizado por um período de transição entre a infância e a vida adulta, onde acontece desenvolvimento físico, mental, emocional, sexual e social (BRASIL, 2005a). Corresponde a faixa etária entre 15 e 24 anos, conforme a Organização das Nações Unidas (ONU), entre 10 e 19 anos, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), e entre 12 e 18 anos de idade segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei 8.069 de 1990 (BRASIL, 1990; EISENSTEIN, 2005)

Assim, é uma fase de vulnerabilidades e potencialidades. Desse modo, é um período importante para aprofundar discussões e orientações sobre o autocuidado, e abordar assuntos específicos e importantes para esta faixa etária, tais como: gravidez não planejada, HIV/AIDS, uso de drogas e violência (GOMES, HORTA, 2010). A abordagem para atenção e promoção da saúde dos adolescentes precisa ter sentido para o adolescente e de forma que este possa desenvolver seu cuidado. Para tanto, a enfermagem mostra-se importante para estimular e preparar o jovem para o autocuidado. Uma vez que busca por meio das práticas assistenciais e educativas, em equipe multidisciplinar, conseguir acompanhar o crescimento e desenvolvimento, orientar para o controle de problemas de saúde, dentre os quais destacam-se Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). Também contribui para enfrentamento de outras necessidades de saúde e cuidados que esse grupo demanda a partir de suas experiências e vivências. Para tanto, o desenvolvimento de ações na ótica da educação em saúde visam ensinar as pessoas a viver de forma saudável (HERINGER et al 2007; SANTOS, PRADO, 2001).

É fundamental que a Unidade de Saúde faça um elo com a escola sendo uma possibilidade o Programa de Saúde Escolar que foi reformulado em 2007, e desenvolva ações que tenham por objetivo a promoção, proteção e recuperação da saúde dos escolares com foco nas queixas principais dos alunos. Esse vínculo se torna fundamental pelo fato dos Educadores sentirem-se, na maioria das vezes, incapazes de resolverem as demandas trazidas

pelos alunos e então eles buscam somar conhecimentos para a promoção da saúde dos adolescentes (GOMES, HORTA, 2010).

Identificando assim, a escola como um espaço facilitador para o desenvolvimento de estratégias de educação para a promoção da saúde, visto que permite uma educação em saúde consciente, regular e sistemática, permitindo uma abordagem diferenciada, a qual possibilita transformar a situação de vulnerabilidade a que os adolescentes estão sujeitos. (LOPES et al 2007). Sendo necessário desenvolver um espaço de escuta tanto na escola como na Unidade de Saúde, voltado especificamente para os adolescentes, onde permita o estabelecimento de um vínculo entre os educadores e os profissionais da saúde, que estimule a união, educação e saúde e supere as barreiras para uma interação efetiva entre os dois serviços (GUBERT et al 2009).

Os adolescentes devem dispor de um espaço acolhedor, de escuta e atenção integral onde os profissionais disponibilizem um atendimento humanizado para esses usuários, as unidades de saúde devem permitir-lhes privacidade, para que estes sintam-se à vontade e retornem quando sentirem necessidade (QUEIROZ et al 2010).

Buscando por alternativas que tragam os adolescentes para dentro da unidade, como estratégias educativas e atrativas que criem um vínculo com os profissionais da saúde (QUEIROZ et al 2010; VIEIRA et al 2011).

Para que as ações realizadas na escola, tenham efeito positivo é preciso que os profissionais da educação e da saúde, respeitem o saber popular dos alunos e considerem o contexto ao qual eles estão inseridos, para conseguirem assim estabelecer uma relação de confiança adolescente-profissional. Esse vínculo entre educação e saúde deve se desenvolver para suprir não só as necessidades de informações sobre doença e ações curativas e temas como a vulnerabilidade desta fase, permitindo que eles tenham um diálogo mais sincero e aberto no ambiente escolar que na unidade de saúde (GOMES, HORTA, 2010).

A enfermagem deve orientar e auxiliar esses adolescentes escolares a buscarem o autocuidado para a manutenção de uma vida saudável, que segundo a teoria de Orem no autocuidado, antes de tudo, é fundamental identificar quais as necessidades de saúde, os problemas, formas de

tratamento e quais as medidas de promoção à saúde, permitindo assim que sejam planejadas ações voltadas para a adaptação às mudanças que ocorrem nessa fase da vida, visto que no Conselho Federal de Enfermagem devemos atuar na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais (DIOGENES, PAGLIUCA, 2003; OREM, 1995; RESOLUÇÃO COFEN 2007).

Ficando evidente, assim, a necessidade de identificar quais são as demandas de autocuidado em saúde dos adolescentes para articular ações com propostas educativas e interativas que envolvam educação e saúde e permitam que troquem experiências e conhecimentos entre os próprios adolescentes e os profissionais da saúde, criando vínculos que favoreçam a promoção em saúde no ambiente escolar. Neste sentido a presente pesquisa apresenta como questões norteadoras: Quais são as demandas de cuidado descritas por adolescentes na literatura?

2. JUSTIFICATIVA

Este estudo justifica-se pela importância em se identificar quais são as principais demandas de cuidados dos adolescentes, onde ficam evidentes os riscos e vulnerabilidades pelo índice significativo de gravidez na adolescência registrado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no ano de 2010, sendo de 7,37%, em uma população de 5.599 adolescentes do sexo feminino na faixa etária de 15 a 19 anos (BRASIL, 2010). Outro fator de relevância é a quantidade de adolescentes portadores de HIV/AIDS, segundo um dado da Secretaria Municipal, em 2001, foram registrados 152 casos em meninas e 91 em meninos, adolescentes entre 13 e 19 anos, também pelo início precoce de relações sexuais, onde até mesmo os meios de comunicação causam influência, como também influenciam na imagem corporal, que segundo estudos, é um assunto de extrema importância, no qual fica evidente que a autoestima em relação ao corpo e imagem são padrões de beleza estabelecidos na sociedade que afetam até mesmo as relações sociais e o processo de formação de identidade dos adolescentes; o uso de álcool, atualmente considerado como a droga mais consumida entre os adolescentes, que proporciona vários riscos como acidentes, violência sexual e influencia diretamente o desempenho escolar e dificulta a aprendizagem. (COSTA, MACHADO 2014; MARTINI, BANDEIRA 2003; SILVA, PADILHA, SANTOS 2011).

Identificando-se então a falta de informação e os riscos que estes adolescentes estão expostos, principalmente em relação à sexualidade e imagem corporal, trazendo com isso prejuízos que irão afetar o adolescente, família e sociedade, torna-se necessário o desenvolvimento de práticas educativas que ampliem o conhecimento dos alunos do ensino médio, envolvendo a escola para que se torne um lugar completo para esclarecer dúvidas e aprendizado, visando com isso minimizar os riscos a que estes estão expostos (MUZA, COSTA, 2002). As escolas ainda possuem bastante dificuldade em abordar estes temas, por ainda existir muita preocupação com a questão cultural, os tabus, mitos e preconceitos por parte dos professores e escola em geral, e a família por sua vez, também tem todas essas questões culturais que muitas vezes prefere o silêncio ao invés do diálogo com o adolescente como se fosse um mecanismo de defesa (KLEINHANS, 2011).

Torna-se assim essencial, que seja desenvolvido um trabalho em conjunto com a família e a escola, em que ações de conscientização sobre os riscos e vulnerabilidade a que os adolescentes estão expostos, sejam desenvolvidas dentro do espaço escolar, pois é o meio onde eles estão inseridos, facilitando assim a aproximação e o vínculo necessário para que estes jovens participem e entendam as medidas de prevenção e promoção da saúde que tem o intuito de melhorar a qualidade de vida (COSTA, MACHADO 2014).

Nesse contexto de promoção da saúde, a enfermagem tem papel fundamental onde essas atividades devem ajudar os adolescentes a desenvolverem o autocuidado, motivando-os a agirem de forma positiva em busca de benefícios para manter sua vida, saúde e bem estar, e também dividam com o enfermeiro, família e escola suas responsabilidades para uma melhor qualidade de vida e promoção da saúde (HERINGER et al 2007; SILVA et al 2011).

Visto que ações voltadas para a promoção da saúde favorecem a integração dos adolescentes, onde envolve escola e Unidade de Saúde, conseguindo desta forma passar orientações e educação sobre as vulnerabilidades auxiliando os adolescentes nas dificuldades encontradas no cotidiano, para assim promover uma troca de saberes que são compartilhadas (HERINGER et al 2007).

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

- Identificar as demandas de cuidado em educação em saúde para adolescentes escolares descritas na literatura.

4. REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 Assistência de enfermagem ao adolescente na Escola

A adolescência é a fase em que ocorrem as transformações para a vida adulta, em que eles estão em busca de decisões biológicas, sociais e psicológicas, momento em que estão construindo sua personalidade e por isso muitas vezes apresentam comportamentos extremos, mostrando-se negligentes com os cuidados com a saúde. Ficando evidente a vulnerabilidade a que estes adolescentes encontram-se expostos, sendo os principais fatores envolvidos os meios de comunicação, escolarização, nível socioeconômico, autonomia para influenciar nas decisões de sua vida e a possibilidade de enfrentar barreiras culturais (ARRAES et al 2013; FONSECA et al 2013).

Segundo Arraes (2013), os adolescentes consideram-se invulneráveis a qualquer coisa, principalmente em relação às doenças sexualmente transmissíveis. Mesmo com as mudanças na convivência familiar, em que ocorre mais o diálogo com os pais, sendo possível expressarem suas dúvidas sobre a sexualidade e as inúmeras informações que estão disponíveis nos meios de comunicação e internet, ainda é bastante significativo os dados epidemiológicos no Brasil, principalmente em relação ao sexo masculino, ficando evidente que os homens consideram-se mais invulneráveis que as mulheres em todos os ciclos de vida.

Para garantir o bem estar e uma melhor assistência à criança e ao adolescente, o governo criou algumas medidas de proteção, entre elas a elaboração do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), criação do Conselho Tutelar e programas assistenciais como o Programa Bolsa Família (PBF) e o Programa Saúde na Escola(PSE) (FONSECA et al 2013).

O ECA foi sancionado no Brasil em 13 de Julho de 1990, pela Lei nº 8.069, a qual se baseia na proteção integral das crianças e adolescentes, garantindo-lhes o direito a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio, harmonioso e em condições dignas de existência. Define as crianças e os adolescentes como sujeitos de direito, sendo-lhes garantida a proteção integral (BRASIL, 1990).O PBF atua na promoção da saúde, beneficiando não apenas crianças e adolescentes, mas também as famílias carentes do Brasil.

Visa beneficiar a população mais vulnerável, transformar a sociedade e contribuir para a conquista da cidadania. Atua também na saúde, buscando proporcionar qualidade de vida às famílias carentes, por meio da superação da fome e da pobreza (BRASIL, 2004). O PSE tem a perspectiva da atenção integral (prevenção, promoção e atenção) à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino público básico. Acontece no âmbito das escolas e Unidades Básicas de Saúde, com participação das Equipes de Saúde na educação de forma integrada (BRASIL, 2007).

A comunidade escolar em que os adolescentes estão inseridos permite, que a enfermagem consiga realizar ações e desenvolver um vínculo de confiança para incentivar os mesmos a terem um estilo de vida saudável, em que essa relação seja com uma linguagem clara e objetiva, respeitando a forma do ser adolescente. Os profissionais da saúde, através da escola, UBS e PSF conseguem ter um contato mais direto com os adolescentes, para assim poderem orientar sobre saúde e propor hábitos saudáveis, onde esse diálogo deve ser de troca e não de imposição (LAGOS, 2008; MANDU, PAIVA, 2001).

Quem trabalha com os adolescentes precisa ter comprometimento, saber ouvir, estar aberto ao novo, valorizar a atividade em grupo, desenvolver estratégias educativas de promoção à saúde. Sendo por isso essencial que os enfermeiros recebam ações de educação permanente que abranjam novas possibilidades para o exercício de educação em saúde, para poderem intervir na realidade dos adolescentes em seus diversos contextos de vulnerabilidade (NETO et al 2014).

4.2A Teoria do Autocuidado aplicada no ambiente escolar

O conceito de cuidado de enfermagem tem como atributos a interação, amor, solidariedade, responsabilidade, consciência, zelo, compaixão, ensino, ética e interesse. É um fenômeno intencional, essencial à vida, interação por meio de atitudes que envolvem o atributo de interação. Esse cuidado é direcionado as necessidades do indivíduo, família e comunidade (VALE, PAGLIUCA 2011).

Segundo a Teoria de Orem, o autocuidado é a realização de ações dirigidas a si mesmo ou ao ambiente, em busca de fazer o bem a si mesmo e

aos outros, vinculado ao viver saudável afim de regular o próprio funcionamento integrado e bem estar. Já o cuidado de si está relacionado ao modo de ver as coisas, de relacionar-se com si e com os outros, ao adaptar-se as mudanças, purificar-se, transformar-se e transfigurar-se (BUB et al 2006).

Necessidades de saúde podem estar relacionadas com necessidades biológicas ou sociais. As necessidades biológicas estão relacionadas com o diagnóstico clínico, os diagnósticos de enfermagem em resposta ao indivíduo, família e comunidade aos processos vitais ou problemas de saúde, que necessitam de cuidado. Já as necessidades sociais envolvem as classes sociais, relacionadas a homogêneas ou heterogêneas, sendo diferentes nos diferentes grupos sociais (BARROS, CHIESA 2007).

Demanda de Saúde está relacionada com a oferta de serviços de atenção a saúde aos usuários. Assim, envolve atenção às necessidades de saúde e cuidado dos usuários, por exemplo, realização de exames, consultas e serviços especializados (CASTRO 2002).

Quando o cuidado de enfermagem é baseado em conhecimento científico, proporciona um melhor conhecimento sobre a situação em que o indivíduo está inserido naquela comunidade, conseguindo assim encontrar ações que possibilitem uma melhor prática assistencial (DIOGENES, PAGLUICA, 2003). Para o trabalho com os adolescentes, a Teoria do Autocuidado como base teórica para elaborar estratégias de educação em saúde, torna-se fundamental, pelo fato de englobar autocuidado que é a prática de atividades iniciadas e executadas pelos indivíduos em seu benefício para manutenção da vida e bem-estar, atividade de autocuidado que é a habilidade de engajar-se no autocuidado e a exigência terapêutica de autocuidado que constitui a totalidade de ações de autocuidado, visto que os adolescentes necessitam de ações de autocuidado, onde é essencial que o enfermeiro conheça os problemas de saúde, formas de tratamento e quais medidas de promoção da saúde e prevenção da doença, conseguindo com isso diminuir a vulnerabilidade a que eles estão expostos (DIOGENES, PAGLUICA, 2003; FONSECA et al 2013; TORRES, DAVIM, NOBRE, 1999).

A utilização da teoria do autocuidado na prática da enfermagem permite que a enfermeira vislumbre o papel de educadora e cuidadora de sua clientela, pois baseia-se nas necessidades das pessoas em relação ao

desenvolvimento, que no caso dos adolescentes é fundamental para a mudança física e psicológica, e proporciona traçar estratégias de adaptação de mudanças na rotina para promoção da qualidade de vida e prevenção de agravos (DIOGENES, PAGLUICA, 2003).

A Teoria de Orem, foi uma das primeiras que surgiu para contribuir para que o indivíduo cuide-se, cresça, desenvolva-se, previna-se, controle e cure os processos de doenças e danos a saúde. A Teoria do Autocuidado engloba o conceito, atividades, exigências terapêuticas e requisitos para o autocuidado, sendo estes requisitos universais, de desenvolvimento e desvios de saúde. Os requisitos universais são comuns aos seres humanos, auxiliando-os em seu funcionamento, associados aos processos de vida e manutenção da integralidade; os requisitos desenvolvimentais estão relacionados às mudanças que surgem na vida dos indivíduos, e os requisitos por desvios de saúde acontecem quando o indivíduo em estado patológico precisa de adaptação (SANTOS, SARAT 2008; DIOGENES, PAGLUICA, 2003).

Quando a enfermagem utilizar a Teoria do Autocuidado no contexto escolar, deve orientar os adolescentes com base no ambiente vivido pelos mesmos, a desenvolver o autocuidado voltado para a saúde e conseqüentemente a qualidade de vida, conseguindo por meio dessa orientação demonstrar estratégias de ensino. Tornando-se essencial para essa orientação, que o enfermeiro assuma o papel de educador junto aos adolescentes, e esteja engajado nas atividades de autocuidado, para conseguir apresentar o déficit de conhecimento e de habilidades para cuidar de si mesmo. Assim há necessidade do enfermeiro atuar no cuidado, prevenção e recuperação da saúde do adolescente, destaca-se também a influencia familiar para o autocuidado, visto que é baseado na manutenção do equilíbrio físico, mental e espiritual (SANTOS, SARAT 2008).

5 MÉTODO

5.1 Tipo de Estudo

Trata-se de uma revisão Integrativa de literatura que permite a aproximação à temática em estudo, onde realizou-se para conhecer as demandas de cuidados apontadas para adolescentes em estudos nacionais e internacionais.

Revisão Integrativa de Literatura constitui-se em um método que permite sintetizar vários estudos publicados sobre a temática possibilitando conclusões gerais do mesmo assunto, é um método muito importante para enfermagem porque sintetiza grande conhecimento científico, facilitando a leitura e análise crítica (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO 2008).

Esse método tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um determinado tema ou questão, de forma sistemática e ordenada, favorecendo o aprofundamento do conhecimento do tema escolhido. Além disso, pode apontar lacunas do conhecimento sobre o assunto que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO 2008).

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 bibliográficas científicas, para conhecimento do material já publicado sobre a temática, para então ser definida a questão de pesquisa: Quais as necessidades de cuidado são apontadas por adolescentes?

Foi realizado o levantamento bibliográfica na base 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: “adolescente” [and] “saúde escolar” [and] “enfermagem”.

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, nível de evidencia e síntese dos resultados. Confirmando-se a amostra com um total de oito 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 realizada leitura e análise de todo material, para com isso encontrar a similaridade e aproximações dos estudos para reunir categorias para melhor compreensão dos resultados.

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

7) Apresentação dos dados: serão 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

A seguir apresentam-se os resultados da primeira etapa do estudo: Revisão Integrativa de Literatura.

6.1 Caracterização dos resultados

Na base de dados LILACS foram encontrados com o primeiro descritor “adolescente” 68.226 artigos, após o refinamento cruzando com os demais descritores “saúde escolar” e “enfermagem”, restaram apenas quatro artigos, destes, um foi excluído por não se encaixar na temática e o outro por não disponibilizar o texto completo, restando dois artigos para o estudo.

Na biblioteca digital SCIELO foram encontrados 1.009 artigos com o descritor “adolescente”, após o refinamento com os descritores “saúde escolar” e “enfermagem”, restaram cinco artigos, destes, um não se tratava da temática e três artigos foram excluídos, devido os critérios empregados para seleção, restando um artigo para análise.

E na BDEFN obteve-se um total de 2.031 artigos utilizando o descritor “adolescente”, após o refinamento com os descritores “saúde escolar” e “enfermagem”, restaram 47 artigos onde 27 não se encaixavam na temática e 15 não estava de acordo com os critérios de inclusão, contabilizando cinco artigos para análise.

Do total dos oito artigos para análise, dois foram publicado em 2010, três em 2012, dois em 2013 e um em 2015; quatro utilizaram método qualitativo descritivo, dois eram revisão integrativa, um método descritivo e um método qualitativo.

A seguir apresentar-se a síntese das produções analisadas neste estudo.

Tabela 1. Demonstra base de dados, nº de código, título e ano dos artigos selecionados.

BASE DE DADOS	Nº CÓDIGO	TÍTULO	ANO
---------------	-----------	--------	-----

LILACS	A1	Representações Sociais da violência escolar na expressão de jovens estudantes	2012
	A2	Saúde e cuidado na percepção dos estudantes adolescentes: contribuições para a prática de enfermagem.	2012
BDEF	A3	Educação em saúde com adolescentes acerca do uso de álcool e outras drogas.	2015
	A4	Gravidez na adolescência e evasão escolar: revisão integrativa de literatura	2013
	A5	Dinâmica de criatividade e sensibilidade na abordagem de álcool e fumo com adolescentes.	2012
	A6	Prevenção do tabagismo na adolescência um desafio para a enfermagem.	2010
	A7	Violência entre jovens: dinâmicas sociais e situações de vulnerabilidades.	2010
SCIELO	A8	Masculinidade, vulnerabilidade e prevenção relacionados as doenças sexualmente transmissíveis/HIV/Aids entre adolescentes do	2013

		sexo masculino: representações sociais em assentamento da reforma agrária.	
--	--	-------------------------------------------------------------------------------------	--

Tabela 2. Apresenta-se o código, periódico, autores, nível de evidencia, tipo de estudo e síntese dos resultados dos artigos selecionados.

CÓDIGO	PERIÓDICO	AUTORES	NÍVEL DE EVIDENCIA	TIPO DE ESTUDO	SÍNTESE DOS RESULTADOS
A1	Revista Eletronica de Enfermagem (Online) (GO)	Marta Cocco da Costa, Ethel Bastos da Silva, Alice do Carmo Jahn, Indiara Sartori Dalmolin, Mileni dos Santos, Cristiane Moraes da Silva.	6	Qualitativo, descritivo compreensivo.	O estudo mostra a necessidade de trabalho inter setorial, articulação em redes de serviços e elaboração de políticas públicas que norteiem ações complementares e de enfrentamento dessa problemática.
A2	Cogitare Enfermagem	Juliana Freitas Marques, Kerley Menezes Silva, Karla de Abreu Peixoto Moreira, Maria Veraci Oliveira Queiroz.	6	Descritiva, qualitativa.	O cuidado aproxima-se da noção de saúde, por meio da manutenção das relações sociais, mas também numa relação com a doença e a procura de serviços médicos. Dessa forma, refletir as percepções dos adolescentes sobre saúde e cuidado permite estimular a sua corresponsabilidade, direcionando as práticas da enfermagem para esse público específico.
A3	Revista	Samyla Citó Pedrosa,			Destaca o enfermeiro, como promotor de saúde, deve estar mais presente no ambiente escolar,

	Eletrônica do Centro Oeste Mineiro	Deiziane Viana da Silva Costa, Maria do Carmo de Oliveira Citó, Izaildo Tavares Luna, Patrícia Neyva da Costa Pinheiro.	6	Descritivo.	de forma a promover uma maior interação da escola com o setor saúde, sensibilizando assim os sujeitos para as causas e as consequências do uso das drogas.
A4	Revista de enfermagem e atenção a saúde	Rodrigo Eurípedes da Silveira, Álvaro da Silva Santos.	5	Revisão Integrativa	Ressalta-se a necessidade de inserção de ações de Educação em Saúde na escola, sobretudo ofertadas pelo Enfermeiro em suas atribuições de Educador em Saúde e direcionadas à abordagem multidimensional da sexualidade.
A5	Revista Enfermagem UERJ	Gertrudes Teixeira Lopes, Priscila Cortez Belchior, Ingrid Cunha Ventura Felipe, Margarida Maria Bernardes, Edna Gurgel Casanova, Ana Paula Lopes Pinheiro.	6	Qualitativa.	Os resultados apontam que a maioria dos estudantes manifestou sentimentos positivos quanto à participação nas dinâmicas; identificaram drogas perturbadoras, estimulantes e depressoras do sistema nervoso central e reconheceram alguns efeitos do uso de álcool e cigarro no organismo.
A6	Revista Mineira de Enfermagem (REME)	Mirian Pereira Nepomuceno Giron, Denise Pereira de Souza, Ana Paula Lettiere Fulco.	5	Revisão narrativa.	Concluiu-se que o enfermeiro, na sua assistência prestada, deve também ter o compromisso de prevenir ao tabagismo na adolescência junto com a comunidade.
					A formação escolar é reconhecida enquanto garantia de inclusão social,

A7	Revista Gaúcha de Enfermagem	Marta Cocco, Marta Julia Marques Lopes.	6	Descritivo, exploratório.	no entanto para alguns os problemas do ensino público e a violência intra e extramuros, colaboram para a descaracterização da escola como espaço protegido e de aprendizagem. Conhecer as dinâmicas sociais implicadas nas situações de vulnerabilidade, auxilia na compreensão desse fenômeno e pode influenciar ações de prevenção e promoção a partir dos serviços de saúde.
A8	Revista Latino Americana de Enfermagem	Camila de Oliveira Arraes, Marinésia Aparecida Prado Palos, Maria Alves Barbosa, Sheila Araujo Teles, Márcia Maria de Souza, Marcos André de Matos.	6	Qualitativo.	Os adolescentes sentem-se invulneráveis às doenças de transmissão sexual ancorados nas representações sociais favoráveis à hegemonia masculina. Acredita-se que projetos institucionais como o Programa Saúde na Escola e o Programa de Atenção à Saúde do Homem constituem ferramentas imprescindíveis para minimizar fatores de vulnerabilidades nessa população, uma vez que a escola, reconhecida como equipamento social, promove a socialização de experiências e contribui para a construção da identidade do adolescente.

6.2 Análise e Discussão dos Resultados

A partir da análise de dados emergiram três categorias denominadas:

- Necessidades de cuidado em educação em saúde na percepção dos adolescentes escolares;
- Educação em saúde para adolescentes e contribuições da enfermagem.
- Estratégias utilizadas por enfermeiros e educadores no exercício do cuidado de educação em saúde para adolescentes escolares.

6.3 Necessidades de cuidado em educação em saúde na percepção dos adolescentes escolares

Os adolescentes apontam que identificam que as drogas são prejudiciais, e depressoras do sistema nervoso central e reconheceram alguns efeitos do uso de álcool e cigarro no organismo, assim como conhecimento abrangente sobre os tipos de drogas e onde elas agem (A5). Tabagismo e sexualidade também são demandas apontadas, onde a grande maioria dos adolescentes fumantes vive num ambiente de familiares fumantes, que influenciam e facilitam a introdução do vício neste jovem (A3, A6). Outro fator identificado em relação ao uso de álcool, drogas e sexo sem proteção esta relacionado à necessidade de firmar sua masculinidade, em relação aos meninos, onde eles referem não usar proteção e ter relação usuárias de drogas, além de já terem ingerido bebidas alcoólicas e usarem tabaco (A8).

Isso acontece porque os adolescentes sentem-se invulneráveis as DSTs, HIV/Aids, justificam também em alguns casos essa negligencia ao impulso sexual, confiança na parceira e incomodo pelo uso do preservativo (ALVES, BRANDÃO 2009). A maneira incorreta do uso do preservativo também é um problema bem presente no meio dos adolescentes, causando as gestações não planejadas, a contaminação e o não uso deste método contraceptivo (ALMEIDA, HARDY 2007; DIAS et al 2010).

Foi identificado, em estudo conduzido (A4 2013) que 40% das adolescentes que engravidam não planejaram a gestação e isso aconteceu pela ausência do método contraceptivo e preservativo, configurando elevado risco pra DST. Trazendo consigo além da gravidez, o abandono nos estudos e

do lar, marginalização e dependência financeira, que afetam diretamente o social e psicológico dessa adolescente (DIAS et al 2010).

Nessa fase os adolescentes não estão preparados para lidar com a responsabilidade do cuidado e manutenção financeira que o bebe necessita por isso as adolescentes sentem necessidade do apoio e acolhimentos principalmente dos pais, e por isso uma das primeiras opções que elas encontram, é o aborto como a solução do problema, sem pensar nas consequências dessa decisão (DIAS et al 2010). Já segundo Almeida e Hardy 2010, o fato de ser pai na adolescência mesmo sem ter sido planejada é algo enaltecido como conceito de homem, que o faz mudar o rumo de sua vida e assumir responsabilidades de homem adulto.

Dessa forma apresentam percepções sobre saúde e cuidado que permitem refletir sua própria corresponsabilidade, e isso leva os profissionais a necessidade de direcionar suas práticas de enfermagem. Para a maioria dos adolescentes falar em saúde significa seu estado patológico, bem estar, estilo e qualidade de vida (A2). Ou seja, para os adolescentes saúde é estar bem consigo mesmo, saudável, feliz, satisfeito com seu corpo, tendo como estratégias de cuidado hábitos alimentares, atividades físicas e assistência médica (AYRES, 2004). É preciso que seja mais dialogado com os adolescentes o significado de doença e cuidado, para que eles compreendam que são os responsáveis pelo seu bem estar e cuidado de si, buscando cada vez mais sua autonomia diante de suas fragilidades, e tendo como suporte o ambiente escolar e familiar para articular essas estratégias de cuidado baseados na prevenção e promoção da saúde (CARVALHO, ERDMANN, SANTANA 2011).

Além do ambiente escolar e familiar, o adolescente necessita do suporte de um profissional de saúde que deve auxiliar e orientar esse jovem a desenvolver sua autonomia frente às necessidades de saúde, onde esse profissional ao trabalhar com adolescentes deve ter atitude humana e sensibilidade para criar estratégias eficazes e facilitadoras que supram suas dúvidas e vulnerabilidades. Proporcionando um ambiente de escuta individualizado ou em grupo, mas sempre priorizando a privacidade de cada um (CARVALHO, ERDMANN, SANTANA 2011).

Nesse contexto, o conceito de cuidado de enfermagem, inclui os atributos interação, amor, solidariedade, responsabilidade, consciência, zelo, compaixão, ensino, ética e interesse. Assim, a enfermagem assume a responsabilidade de profissão que deve estimular o adolescente a desenvolver o cuidado de si, a sua autonomia devendo dar oportunidade a este jovem de participar de ações educativas no campo da saúde, onde os saberes devem ser construídos e reconstruídos a partir das trocas de informações (FERREIRA et al 2007).

A interação da enfermagem por meio de atitudes que envolvem o atributo de interação poderão direcionar as necessidades do adolescente, família e comunidade (VALE, PAGLIUCA 2011). Para tanto o autocuidado e o cuidado de si devem ser valorizados no ambiente de cuidado a adolescentes. Uma vez que o autocuidado se constitui na realização de ações dirigidas a si mesmo ou ao ambiente, em busca de fazer o bem a si mesmo e aos outros, vinculado ao viver saudável afim de regular o próprio funcionamento integrado e bem estar; e o cuidado de si está relacionado ao modo de ver as coisas, de relacionar-se com si e com os outros, ao adaptarem-se as mudanças, transformar-se diante das possibilidades vivenciadas (BUB et al 2006).

6.4 Educação em saúde para adolescentes escolares e contribuições da enfermagem.

Conhecer as dinâmicas sociais implicadas nas situações de vulnerabilidade auxilia na compreensão desse fenômeno e pode influenciar ações de prevenção e promoção a partir dos serviços de saúde (A7). Quando o enfermeiro esta inserido no ambiente escolar do adolescente, ele consegue identificar as reais vulnerabilidades que eles estão expostos e desenvolver ações de promoção e prevenção a saúde com o auxílio dos professores (LAGOS, 2008; MANDU, PAIVA, 2001). Assim é importante destacar que o enfermeiro, como promotor de saúde, deve estar mais presente no ambiente escolar, de forma a promover uma maior interação da escola com o setor saúde, sensibilizando assim os sujeitos para as causas e as consequências do uso das drogas (A3). Quando o enfermeiro desenvolve ações educativas voltadas aos adolescentes para o autocuidado, valorizando o saber popular e

utilizando uma linguagem de fácil compreensão, as ações são mais efetivas garantindo uma melhor adesão às mudanças para a qualidade de vida e promoção da saúde, visto que esse profissional da saúde é visto como referencia tanto pelos adolescentes quanto pelos profissionais da educação (FERREIRA et al 2007). Tornando-se essencial para essa orientação, que o enfermeiro assuma o papel de educador junto aos adolescentes, e esteja engajado nas atividades de autocuidado, para conseguir apresentar o déficit de conhecimento e de habilidades para cuidar de si mesmo (SANTOS, SARAT 2008).

A violência dentro da escola tem se tornado frequente cada vez mais, afetando os adolescentes de maneira física e psicológica, deixando-os vulneráveis as situações de agressões físicas e verbais, ficando evidente a necessidade da escola e do serviço de saúde se aproximar para darem inicio a uma transformação e resgatar o conceito de que a escola é um ambiente seguro e agradável para aprendizagem (A1).

Atualmente a escola não é mais um local de paz e tranquilidade, mas sim, também, onde ocorrem situações de violência e impõe insegurança, para crianças e jovens; e o professor já não é mais tão visto como um ídolo dos alunos, e para isso é preciso mudar essa realidade do ambiente escolar (A7). Nesse contexto, o profissional da saúde quando inserido nesse meio, tem a oportunidade de orientar não só os adolescentes, mas também os professores, para uma nova maneira de cuidar, assistir e orientar para o autocuidado, por meio de estratégias facilitadoras, de fácil compreensão e com sensibilidade para as diferentes situações desse processo de desenvolvimento que eles estão passando (CARVALHO, ERDMANN, SANTANA 2011).

Outro aspecto importante refere-se à forma de acolhimento dos profissionais de saúde a adolescentes. Os profissionais de saúde devem estar preparados para receber os adolescentes nas unidades de saúde, ou de ir ao encontro deles no ambiente escolar, visando acolher, fortalecer vinculo e implementar ações para educação em saúde. É fundamental atendimento acolhedor que supere a lógica de conceitos pré-concebidos de forma que os adolescentes sintam-se seguros e acolhidos para expor suas necessidades de cuidado; permitindo troca de experiências, dialogo necessários para a

promoção da saúde, melhora da qualidade de vida e promoção do autocuidado desse adolescentes (ALVES, BRANDÃO 2009).

A enfermagem inserida no ambiente escolar deve identificar quais as principais necessidades de saúde dos adolescentes, estabelecer estratégias com o objetivo de incentivar a autonomia deles frente a sua vida, fortalecendo o diálogo com a família e escola, para a construção de políticas públicas para empoderar esses adolescentes, visto que a escola é o ambiente próprio para essas mudanças (GUBERT et al 2009).

As ações de educação em saúde devem ter como objetivo desvelar os mitos criados na comunidade escolar e no ambiente familiar para então , conseguir a melhoria da qualidade de vida e autonomia dos adolescentes onde eles reflipam sobre as atitudes que estavam tendo como meios de prevenção ou não, se eram corretos e como devem ser feitos, e trazer para dentro da escola a família e dialogar com eles também, visto que são os principais influenciadores e exercem papel fundamental no desenvolvimento dos jovens (GUBERT et al 2009). Assim fica evidente que o enfermeiro deve desenvolver tecnologias educacionais baseadas em ações pontuais que afetem diretamente as necessidades de saúde dos adolescentes, favorecendo o acolhimento e o vínculo entre enfermeiro x adolescente (GUBERT et al 2009).

6.5 Estratégias utilizadas por enfermeiros e educadores no exercício do cuidado de educação em saúde para adolescentes escolares

Os artigos destacam a necessidade de articulação dos serviços, considerando a implementação de estratégias para promoção da saúde a partir dos serviços de saúde e projetos institucionais como o Programa Saúde na Escola e o Programa de Atenção à Saúde do Homem (A7, A8). Essas ferramentas contribuem para minimizar fatores de vulnerabilidades (A7, A8).

Programas e estratégias integradas, pois a escola, reconhecida como equipamento social, promove a socialização de experiências e contribui para a construção da identidade do adolescente (A8).

O cuidado aproxima-se da noção de saúde, por meio da manutenção das relações sociais, mas também numa relação com a doença e a procura de serviços médicos (A2). Nesse sentido, a integração da escola e serviço de

saúde que permite a promoção de hábitos saudáveis possibilitando a melhoria na qualidade de vida dos adolescentes. Quando os profissionais de saúde e educação agem de forma articulada aperfeiçoam ações intersetoriais e contribuem para um ambiente desenvolvido com temáticas e conteúdos de relevância para a promoção da saúde (FERREIRA et al 2007).

Mesmo com o progresso que a enfermagem apresenta no acolhimento a adolescentes, ainda é frequente que os profissionais de saúde tenham preconceito e acabem por julgar o comportamento do adolescente, tornando isso em barreiras para atendimento prestado e para o fortalecimento de vínculo. Muitos profissionais ainda acham difícil abordar temas como sexualidade, álcool e drogas com os adolescentes, pois acreditam que estão incentivando, e não prevenindo estas situações de vulnerabilidades sentem dificuldade de respeitar seus direitos e incentivar o autocuidado pela falta de sensibilidade (ALMEIDA, HARDY 2007; ALVEZ, BRANDÃO 2009). Nesse sentido, autores destacam que profissionais que trabalham com os adolescentes precisam saber ouvir, estar aberto ao novo, para desenvolver estratégias educativas de promoção à saúde. Sendo assim, essencial que enfermeiros realizem ações na ótica da educação permanente para novas possibilidades para o exercício de educação em saúde, para intervir na realidade de adolescentes em seus diversos contextos de vulnerabilidade (NETO et al 2014).

Para auxiliar estes profissionais foi criado pelo Ministério da Saúde a Política de Atenção à Saúde dos Adolescentes e Jovens em 2005, com o objetivo de auxiliar no desenvolvimento de ações, programas e projetos com o intuito de promover mudanças na assistência, prevenção e promoção da saúde dos adolescentes e jovens, com três temas centrais: violência, reprodução sexualidade; crescimento e desenvolvimento. Estas ações devem envolver assistência, educação em saúde e formação em saúde que englobem adolescentes, familiares e professores (BRASIL, 2005b).

Estas ações de educação em saúde que os profissionais devem desenvolver tanto no ambiente escolar quanto na unidade de saúde com foco nos adolescentes deve servir para estreitar os laços entre os adolescentes e o enfermeiro buscando melhoria no atendimento e acolhimento além de conseguir responder as necessidades de cuidado desse grupo, por esses

motivos os profissionais tanto da saúde quanto da educação devem estar devidamente capacitados para dar essa assistência necessária, proporcionando um momento de troca de experiências e apoio, rompendo o preconceito e passando a considerar o adolescente como um sujeito com direitos (ALVES, BRANDÃO 2009).

Outra estratégia proposta pelo Ministério da Saúde é o Programa de Saúde da Família, que visa integrar a unidade de saúde com a comunidade social e escolar, resultando em benefícios para ambos os setores, pois consegue transformar a participação dos adolescentes que é muitas vezes escassa, expandindo e trazendo o jovem para dentro do serviço de saúde desenvolve ações que melhorem a qualidade de vida e a promoção à saúde destes, pois é a partir da escola que conseguimos produzir uma nova cultura em relação ao cuidado de si e do processo saúde-doença (SILVA, SILVA, LONSING 2006)

O enfermeiro inserido no contexto escolar tem papel fundamental tanto educativo quanto assistencial, sendo por isso indispensável a integração do serviço de saúde com a escola, pois também contribui para a promoção e proteção da saúde escolar porque proporciona um ambiente físico e emocional adequado aos adolescentes, auxiliando no crescimento e desenvolvimento. Faz com que a escola compreenda as necessidades de saúde e o quanto é essencial trazer os pais e familiares para dentro da escola para esclarecer dúvidas e problemas de saúde, desenvolvendo ações de educação em saúde coletivas para melhorar a qualidade de vida e promoção da saúde (MACIEL et al 2010).

Destaca-se ainda que cuidar de adolescentes exige a implementação de estratégias fundamentadas em modelos teóricos que permitam a participação destes adolescentes, enquanto sujeitos e atores de suas histórias de vida. Assim a Teoria do Autocuidado, proposta por Orem (1995), constitui-se em base teórica para subsidiar a elaboração de ações de educação em saúde, que permitam englobar autocuidado; e assim estimulem o engajamento dos adolescentes para cuidado (OREM, 1995). Adolescentes necessitam de ações de autocuidado, onde se mostra essencial que o enfermeiro conheça os problemas de saúde, formas de tratamento e quais medidas de promoção da saúde e prevenção da doença, conseguindo com isso diminuir a

vulnerabilidade a que eles estão expostos (DIOGENES, PAGLUICA, 2003; FONSECA et al 20130; TORRES, DAVIM, NOBRE, 1999).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo permitiu identificar três categorias que refletem necessidades de saúde na percepção de adolescentes, as quais foram: *Necessidades de cuidado em educação em saúde na percepção dos adolescentes escolares; Educação em saúde para adolescentes e contribuições da enfermagem, Estratégias utilizadas por enfermeiros e educadores no exercício do cuidado de educação em saúde para adolescentes escolares*. Este estudo tornou possível identificar na literatura, as temáticas apontadas por adolescentes e descritas na literatura, dentre as quais se destacaram gravidez precoce, álcool e drogas, e violência, Desse modo embora as temáticas destacadas sejam discutidas, observa-se que os adolescentes, ainda precisam de mais conhecimento sobre esses temas, para que possam desenvolver o autocuidado frente a essas necessidades. A categoria *Educação em saúde para adolescentes e contribuições de enfermagem* evidencia que é essencial a participação do enfermeiro no ambiente escolar, para auxiliar os professores e familiares quando surgem as dúvidas e dificuldades no enfrentamento das necessidades de saúde dos adolescentes. Por meio desse elo torna-se possível desenvolver ações de promoção e prevenção à saúde que sejam efetivas e os adolescentes compreendam e aceitem as mudanças necessárias para uma melhor qualidade de vida; e como terceira categoria abordou-se sobre o trabalho e articulação em redes de serviços com estratégia para enfrentar as dificuldades encontradas pela enfermagem e entre as dificuldades identificamos o despreparo para o acolhimento desse grupo, visto que ainda existe muito preconceito e falta de sensibilidade frente aos seus direitos, sendo necessário que sejam desenvolvidas estratégias de educação continuada para que estes consigam atender da melhor maneira possível e atender as exigências, até mesmo porque são vistos como educador da saúde e inclusive os professores lhes tem como referencia quando surgem as dúvidas e necessidades no ambiente escolar.

Permitiu identificar que adolescentes necessitam de apoio e da inserção dos profissionais de saúde em seu ambiente escolar, e de um espaço apropriado para lhes acolhermos serviço de saúde, que proporcione

privacidade e liberdade de dialogar sobre suas duvidas e necessidades de saúde.

A participação da escola no desenvolvimento de ações de educação em saúde é fundamental, visto que é o ambiente que permite que sejam feitas mudanças no pensamento e valores pessoais e coletivos destes adolescentes, porque não impõe a mudança, e sim cria um elo em que por meio da conversa, do dialogo e do vinculo sejam esclarecidas duvidas e debatidos os temas de interesse, desmistificando tabus e promovendo o autocuidado dos adolescente, frente sua saúde como um todo, permitindo também que o enfermeiro quando inserido nesse contexto realize ações preventivas e efetivas diminuindo vulnerabilidades que estes adolescentes estão expostos, bem como desenvolvendo ações em conjunto com a comunidade escolar para fortalecimento de vínculos e de ações integradas.

Essas estratégias contribuem para uma mudança de conceitos e superação de conceitos concebidos previamente, favorecendo que profissionais da saúde e educação consigam desenvolver a escuta ativa para as demandas de cuidado apontadas pelos adolescentes, superando a lógica que impõe de julgamentos prévios, e sim buscar inovar na maneira de abordar os adolescentes, acolhendo com respeito e cuidado este jovem no serviço de saúde ou no ambiente escolar; compreendendo o cenário em que cada ator social esta inserido, sejam adolescentes, trabalhadores, profissionais da saúde e educação.

Outro aspecto importante, que deve ser estimulado, é o diálogo com a família, pais, responsáveis ou pessoas significantes para o adolescente estimulando sua participação no espaço escolar, onde serão desenvolvidas ações de educação em saúde, para que sejam supridas todas as duvidas e esclarecidas da melhor maneira possível, visando que o objetivo são os adolescentes e auxilia-los a desenvolver a sua autonomia para uma melhoria na qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Anecy de Fátima Faustino; HARDY, Ellen. **Vulnerabilidade de gênero para a paternidade em homens adolescentes.** Revista de Saúde Pública, 2007. 41(4):565-72.

ALVES, Camila Aloisio; BRANDÃO, Elaine Reis. **Vulnerabilidades no uso de métodos contraceptivos entre adolescentes e jovens: interseções entre políticas públicas e atenção à saúde.** Ciência e Saúde Coletiva. 14(2).661-670. 2009.

ARRAES, Camila de Oliveira et al. **Masculinidade, vulnerabilidade e prevenção relacionadas às doenças sexualmente transmissíveis/HIV/Aids entre os adolescentes do sexo masculino: representações sociais em assentamento da reforma agrária.** Rev. Latino-Am. Enfermagem nov.-dez. 2013;21(6):1266-73

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. **O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde.** Saúde e Sociedade, v13, n.3, p.16-29. Set-Dez 2004.

BARROS, Débora Gomes; CHIESA, Anna Maria. **Autonomia e necessidade de saúde na Sistematização da Assistência de Enfermagem no olhar da Saúde Coletiva.** Revista Escola de Enfermagem USP 2007; 41(Esp):793-8.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde, Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Marco Legal: Saúde, um direito de adolescentes.** Brasília: MS; 2005a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde integral de adolescentes e jovens: orientações para a organização de serviços de saúde.** Brasília: Ministério da Saúde; 2005b.

BRASIL. **Lei 8.069, de 13 de Julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente.** Brasília: Ministério da Justiça, 1990.

Brasil. Presidência da República. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.** Brasília: Diário Oficial da União; 1990.

Brasil. Presidência da República. Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004. **Cria o Programa Bolsa Família e dá outras providências.** Brasília: Diário Oficial da União; 2004.

Brasil. Presidência da República. Decreto nº 6.286, de 5 de Dezembro de 2007. **Institui o Programa Saúde na Escola – PSE, e dá outras providências.** Brasília: Diário Oficial da União; 2007.

BRASIL. **Resolução nº 466** de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Conselho Nacional de Saúde. Brasília, DF, 12 dez. 2012.

BRASIL, IBGE: **Censo Demográfico** 1991, Contagem Populacional 1996, Censo Demográfico 2000, Contagem Populacional 2007 e Censo Demográfico 2010. Acesso em: 16 abr 2015. Disponível em <http://www.cidades.ibge.gov.br/painel/populacao.php?lang=&codmun=432240&search=rio-grande-do-sul|uruguaiana|info%20gr%20ficos:-evolu%20e3o-populacional-e-pir%20mide-et%20ria>

BUB, Maria Bettina Camargo et al. **A noção de cuidado de si mesmo e o conceito de autocuidado na enfermagem**. Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, 2006; 15 (Esp): 152-7.

CARVALHO, Jacira Nunes; ERDMANN, Alacoque Lorenzini; SANTANA, Mary Elizabeth de. **A autonomia do cuidado exercido por adolescentes para um viver saudável: o olhar da enfermagem**. Cogitare Enfermagem, 2011 abr-jun. 16(2):268-74.

CASTRO, Janice Dornelles de. **Regulação em saúde: análise de conceitos fundamentais**. Sociologias, Porto Alegre, ano 4, nº 7, jan/jun 2002, p. 122-135

COCCO, Marta; LOPES, Marta Julia Marques. **Violência entre jovens: dinâmicas sociais e situações de vulnerabilidade**. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre – RS, março 2010. 31(1):151-9.

COSTA, Sandra de Matos Botelho da; MACHADO, Mônica Tereza Christa. **O corpo e a imagem corporal em adolescentes: perspectivas a partir do cuidado integral à saúde**. Adolesc. Saude, Rio de Janeiro, v. 1 Adolescência & Saúde 1, n. 2, p. 19-24, abr/jun 2014

COSTA, Marta Cocco da et al. **Representações sociais da violência escolar na expressão de jovens estudantes**. Revista Eletrônica de Enfermagem, 2012 jun-set; 14(3):514-22.

DIAS, Fernanda Lima Aragão et al. **Riscos e vulnerabilidades relacionados à sexualidade na adolescência**. Revista de Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, julho-setembro 2010. 18(3):456-61.

DIÓGENES, Maria Albertina Rocha; PAGLIUCA, Lorita Marlena Freitag. **Teoria do autocuidado: análise crítica da utilidade na prática da enfermeira**. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre (RS) 2003 dez; 24(3):286-93.

EINSENSTEIN, Evelyn. **Adolescência: definições, conceitos e critérios**. Volume 2 nº 2. Junho 2005. Adolescência & Saúde.

FERREIRA, Márcia de Assunção et al. **Saberes de adolescentes: estilo de vida e cuidado à saúde.** Texto e contexto enfermagem. Florianópolis, 2007, abr-jun. 16(2):217-24.

FONSECA, Franciele Fagundes et al. **As vulnerabilidades na infância e adolescência e as políticas públicas brasileiras de intervenção.** Revista Paulista de Pediatria 2013;31(2):258-64.

GIRON, Mirian Pereira Nepomuceno; SOUZA, Denise Pereira de; FULCO, Ana Paula Lettiere. **Prevenção do tabagismo na adolescência: um desafio para a enfermagem.** Revista Mineira de Enfermagem, 14(4):587-594, out-dez, 2010.

GOMES, Cláudia de Moraes; HORTA, Natália de Cássia. **Promoção de Saúde do Adolescente em âmbito escolar.** Rev. APS, Juiz de Fora, v. 13, n. 4, p. 486-499, out./dez. 2010.

GUBERT, Fabiane do Amaral et al. **Tecnologias educativas no contexto escolar: estratégia de educação em saúde em escola pública de Fortaleza-CE.** Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2009;11(1):165-72.

HERINGER Ariádina; FERREIRA, Vanessa de Almeida; ACIOLI, Sonia; BARROS, Ana Luiza da Silva. **Práticas educativas desenvolvidas por enfermeiros do Programa Saúde da Família no Rio de Janeiro.** Revista Gaúcha de Enfermagem 2007; 28(4): 542-8.

KLEINHANS, Andréia Cristina dos Santos. **O adolescente e seus dilemas: orientação para pais e educadores.** Estudos de Psicologia . Campinas, SP. Setembro de 2011; 403-404.

LAGOS, Priscila Estefani Duarte et al. **Enfermagem em Educação: o elo na promoção da saúde do adolescente.** Curitiba, p.02 - 19, 2008.

LOPES, Gertrudes Teixeira et al. **O enfermeiro no ensino fundamental: desafios na prevenção ao consumo de álcool.** Esc Anna Nery Revista de Enfermagem 2007 dez; 11 (4): 712 – 6.

MANDÚ, Edir Nei Teixeira; PAIVA, Mirian Santos. Consulta de Enfermagem a adolescentes. In: RAMOS, Flávia Regina Souza. (org.). **Projeto Acolher: um encontro da enfermagem com o adolescente brasileiro.** Brasília:ABEn/Governo Federal, 2001. p.131-139.

MARQUES, Juliana Freitas; SILVA, Kerly Menezes; MOREIRA, Karla de Abreu Peixoto; QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira. **Saúde e cuidado na percepção de estudantes: contribuições para a prática de enfermagem.** Cogitare Enfermagem, 2012 jan-mar; 17(1):37-43.

MARTINI, Jussara Gue; BANDEIRA, Adriana da Silva. **Saberes e Práticas dos adolescentes na prevenção das doenças sexualmente transmissíveis.** Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília (DF) 2003 mar/abr;56(2):160-163.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** Texto contexto - enferm. [online]. 2008, vol.17, n.4, pp. 758-764. ISSN 1980-265X.

MS/SVS/DASIS - **Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC.** Acesso: 16 abr 2015. Disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvrs.def>

MUZA, Gilson Maestrini; COSTA, Marisa Pacini. **Elementos para elaboração de um projeto de promoção à saúde e desenvolvimento dos adolescentes - o olhar dos adolescentes.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 321-328. 2002.

NETO, Waldemar Brandão et al. **Intervenção educativa sobre violência com adolescentes: possibilidade e para a enfermagem no contexto escolar.** Escola Anna Nery Revista de Enfermagem 18(2) Abr-Jun 2014.

OREM, Doreothea. **Nursing: concepts of practice.** 4th ed. New York: McGraw-Hill; 1995. 385 p. p. 91-117.

PEDROSA, Samyla Citó et al. **Educação em Saúde com adolescentes acerca do uso de álcool e outras drogas.** Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro. 2015, jan-abr 5(1):1535-1541.

QUEIROZ, Ingrid Nepomuce Bezerra et al. **Planejamento Familiar na Adolescência na percepção de enfermeiras da Estratégia de Saúde da Família.** Rev. Rene. Fortaleza, v. 11, n. 3, p. 103-113, jul./set.2010

RESOLUÇÃO COFEN. **Código de Ética dos Profissionais da Enfermagem.** Rio de Janeiro, fevereiro 2007.

SANTOS, Iraci dos; SARAT, Caroline Neris Ferreira. **Modalidades de Aplicação da Teoria do Autocuidado de Orem em Comunicações Científicas de Enfermagem Brasileira.** Revista de enfermagem. UERJ, Rio de Janeiro, 2008 jul/set; 16(3):313-8.

SANTOS, Raquel Cristine Machado dos; PRADO, Sônia Regina Leite de Almeida. **O enfermeiro no desenvolvimento da atenção primária à saúde do adolescente: técnicas e desafios.** Revista de Enfermagem UNISA 2001; 2: 68-72.

SILVA, Silvio Eder Dias da; PADILHA, Maria Itayra Coelho de Souza; SANTOS, Lucialba Maria Silva dos. **A enfermagem estimulando o autocuidado de adolescentes a partir das representações sociais desses sobre as bebidas alcóolicas.** Enfermagem em Foco 2011; 2(3):160-163.

SILVA, Cesar Cavalcanti da; SILLVA, Ana Tereza M.C da; LONSING, Agnes. **A integração e articulação entre as ações de saúde e de educação no**

Programa Saúde da Família – PSF. Revista Eletrônica de Enfermagem, v.08, n.01, p.70-74, 2006.

SILVEIRA, Rodrigo Eurípedes da; SANTOS, Álvaro da Silva. **Gravidez na adolescência e evasão escolar: revisão integrativa de literatura.** Revista de Enfermagem e Atenção à saúde. 2013. 2(1):89-98.

VALE, Eucléia Gomes; PAGLIUCA, Lorita Marlena Freitag. **Construção de um conceito de cuidado de enfermagem: contribuição para o ensino de graduação.** Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília 2011 jan-fev; 64(1): 106-13.

VIEIRA, Roberta Peixoto et al. **Assistência à Saúde e demanda dos serviços na Estratégia Saúde da Família: a visão dos adolescentes.** Cogitare Enfermagem. 2011 Out/Dez; 16(4):714-20