



**DIÁLOGOS ENTRE OS SERVIÇOS DE SAÚDE E A ESCOLA: ARTICULAÇÃO NECESSÁRIA
 PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ADOLESCENTE**

***DIALOGUES BETWEEN HEALTH SERVICES AND SCHOOL: ARTICULATION NEEDED TO
 PROMOTE ADOLESCENT HEALTH***

***DIÁLOGOS ENTRE LOS SERVICIOS DE SALUD Y LA ESCUELA: ARTICULACIÓN NECESARIA
 PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE***

Janaína Mota da Rocha¹, Benedita Lopes Fernandes Eleutério², Maria Veraci Oliveira Queiroz³, Andrea Caprara⁴, Maria Salete Bessa Jorge⁵, Mardênia Gomes Vasconcelos Pitombeira⁶

e381765

<https://doi.org/10.47820/recima21.v3i8.1765>

PUBLICADO: 08/2022

RESUMO

Compreender as demandas necessárias à promoção da saúde do adolescente na perspectiva dos profissionais de saúde, da educação e dos adolescentes. Estudo qualitativo, do tipo exploratório, que teve como cenário o território de três Equipes da Estratégia Saúde da Família (EqESF) do município de Horizonte/CE - Brasil, localizadas em zona rural e em zona urbana, bem como três escolas municipais adscritas as referidas equipes. Os participantes deste estudo foram 12 profissionais de saúde e da educação e 21 adolescentes. A coleta de dados ocorreu a partir de entrevista semiestruturada com profissionais de saúde e da educação, além de três oficinas com os adolescentes. Os dados foram analisados a partir do referencial teórico da Análise de Conteúdo de Bardin. Emergiram duas categorias – a) Promoção da saúde do adolescente na perspectiva dos profissionais de saúde e educação; b) Saúde dos adolescentes: educação em saúde, diálogo e assistência biologicista. Observou-se a necessidade de diálogo entre profissionais e adolescentes, pautada no acolhimento e escuta qualificada de aspectos biopsicossociais desta fase da vida, tecnologias voltadas para as particularidades dos jovens que favoreçam a comunicação, participação e intersetorialidade.

PALAVRAS-CHAVE: Colaboração Intersetorial. Saúde. Educação. Adolescente. Promoção da Saúde.

ABSTRACT

To understand the demands necessary to promote adolescent health from the perspective of health professionals, education and adolescents. Qualitative, exploratory study, which was set in the territory of three teams of the Family Health Strategy (FHS) in the municipality of Horizonte/CE - Brazil, located in rural and urban areas, as well as three municipal schools attached to these teams. The participants in this study were 12 health and education professionals and 21 adolescents. Data collection occurred from semi-structured interviews with health and education professionals, and three workshops with adolescents. The data were analyzed based on the theoretical framework of Bardin's Content Analysis. Two categories emerged - a) Adolescent health promotion from the perspective of health and education professionals; b) Adolescent health: health education, dialogue and biologicist assistance. It was observed the need for dialogue between professionals and adolescents, based on the welcoming and qualified listening of biopsychosocial aspects of this phase of life, technologies aimed at the particularities of young people that favor communication, participation and intersectoriality.

KEYWORDS: *Intersectoral Collaboration. Health. Education. Adolescent. Health promotion.*

¹ Hospital e Maternidade Dra. Zilda Arns Neumann, Fortaleza, CE, Brasil.

² Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

³ Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

⁴ Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

⁵ Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

⁶ Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

DIÁLOGOS ENTRE OS SERVIÇOS DE SAÚDE E A ESCOLA: ARTICULAÇÃO NECESSÁRIA
PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ADOLESCENTE
Mardênia Gomes Vasconcelos Pitombeira, Janaína Mota da Rocha, Benedita Lopes Fernandes Eleutério,
Maria Veraci Oliveira Queiroz, Andrea Caprara, Maria Salete Bessa Jorge

RESUMEN

Comprender las exigencias necesarias para promover la salud de los adolescentes desde la perspectiva de los profesionales de la salud, la educación y los adolescentes. Estudio cualitativo, exploratorio, que se fijó en el territorio de tres equipos de la Estrategia de Salud de la Familia (ESF) en el municipio de Horizonte/CE - Brasil, ubicados en áreas rurales y urbanas, así como en tres escuelas municipales adscritas a estos equipos. Los participantes en este estudio fueron 12 profesionales de la salud y la educación y 21 adolescentes. La recogida de datos se basó en entrevistas semiestructuradas con profesionales de la salud y la educación, así como en tres talleres con adolescentes. Los datos se analizaron basándose en el marco teórico del Análisis de Contenido de Bardin. Surgieron dos categorías: a) Promoción de la salud de los adolescentes desde la perspectiva de los profesionales de la salud y la educación; b) Salud de los adolescentes: educación sanitaria, diálogo y asistencia biológica. Se observó la necesidad de un diálogo entre los profesionales y los adolescentes, basado en la acogida y la escucha cualificada de los aspectos biopsicosociales de esta fase de la vida, tecnologías dirigidas a las particularidades de los jóvenes que favorecen la comunicación, la participación y la intersectorialidad.

PALABRAS CLAVE: *Colaboración intersectorial. Salud. La educación. Adolescente. Promoción de la salud.*

INTRODUÇÃO

A adolescência, que corresponde a faixa etária de 10 a 19 anos de idade (MELO *et al.*, 2021), é marcada por significativas transformações biológicas e psíquicas, e, para além dessas mudanças, incorpora em sua concepção a ideia de construção social. Não se fala mais da adolescência, no singular, mas de adolescências, no plural (FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA, 2011).

No Brasil, no ano de 2015, segundo a Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílio (PNAD), os adolescentes representaram 16,2% da população total, correspondendo a 33,19 milhões de indivíduos (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2016). Destes, cerca de 5,8 milhões (13,5%) viviam em situação de extrema pobreza, cuja renda familiar per capita era inferior a ¼ do salário-mínimo vigente, e 18,4% das pessoas vítimas da violência urbana, especificamente homicídios, estiveram na faixa etária menor de 19 anos (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DOS FABRICANTES DE BRINQUEDOS, 2017).

Tais aspectos evidenciam uma significativa parcela populacional em situação de exclusão social, violência (COSTA *et al.*, 2021) e risco de vida, desvelando as múltiplas vulnerabilidades dos adolescentes que resultam em demandas no campo da saúde e educação. Assim, os serviços devem estar preparados para oferecer cuidados a esses jovens, baseando-se na integralidade e no reconhecimento das diferentes necessidades, considerando o espaço social desses sujeitos, também diferentes, para atingir direitos iguais (TAQUETTE; VILHENA; PAULA, 2004).

Os universos plurais aos quais esses adolescentes estão inseridos influenciam na trajetória de vida. Assim, a qualificação da assistência prestada ao adolescente requer uma prática que ultrapasse condutas tradicionais e biomédicas, a partir da reorientação das práticas assistenciais e educacionais, de forma a contemplar o fortalecimento das ações promotoras de saúde, ampliando a capacidade de



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

DIÁLOGOS ENTRE OS SERVIÇOS DE SAÚDE E A ESCOLA: ARTICULAÇÃO NECESSÁRIA
PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ADOLESCENTE
Mardênia Gomes Vasconcelos Pitombeira, Janaína Mota da Rocha, Benedita Lopes Fernandes Eleutério,
Maria Veraci Oliveira Queiroz, Andrea Caprara, Maria Salete Bessa Jorge

respostas às demandas dessa população, com base em relações horizontais e territorializadas entre os diferentes contextos e cenários de cuidado (BRASIL, 2017; BARROS *et al.*, 2021).

Ainda que muito se tenha avançado nas discussões e no aparato político-social em atenção aos adolescentes, como, exemplo, a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (BRASIL, 1990), das Diretrizes Nacionais de Atenção Integral a Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde (BRASIL, 2010), do Programa Saúde na Escola (PSE) (BRASIL, 2007), dentre outros, a atenção integral na assistência direcionada ao adolescente ainda se constitui como um importante desafio (PEREIRA, 2021).

Nesse sentido, acredita-se que a articulação entre os serviços de saúde disponíveis na atenção primária à saúde (APS) e a escola, numa ação intersetorial e participativa pode superar os desafios e contribuir com a promoção da saúde ao adolescente. Uma vez que ação intersetorial é aquela com competência de articular agentes e distintos setores com capacidades técnicas específicas, que se complementam, dialogam e que buscam a redução de iniquidades sociais em saúde (PRADO, 2022), promovendo a saúde do adolescente, por meio de implementação das políticas públicas e desenvolvimento das habilidades individuais e coletivas.

Mediante o exposto, a relevância desse estudo se fundamenta na necessidade de discutir sobre as demandas do público adolescente com vistas a suscitar reflexões para a reorientação da práxis profissional, especialmente na perspectiva interprofissional e intersetorial, direcionada a esse público. Para tanto, define a seguinte questão de pesquisa: Quais as demandas para a promoção da saúde do adolescente na atenção primária à saúde (APS)? Assim, tem-se como objetivo compreender as demandas necessárias à promoção da saúde do adolescente na perspectiva dos profissionais de saúde, da educação e dos adolescentes.

MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo exploratório, descrito conforme especificidades do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ) versão em português (SOUZA, 2021).

A pesquisa foi desenvolvida no município de Horizonte, localizado na região metropolitana da capital cearense, e teve como cenário o território de três Equipes da Estratégia Saúde da Família (EqESF), duas localizadas em zona rural e uma em zona urbana, bem como três escolas municipais adscritas as referidas equipes.

A escolha das unidades de saúde deu-se por elas terem o maior número de adolescentes vinculados, como, equipe A com 755 adolescentes, localizada em zona rural; equipe B com 752, e equipe C com 565 pacientes dessa faixa etária, ambas em zona urbana, representando 17%, 31% e 16% da população total do território, respectivamente. Justifica-se a escolha das escolas por estas desenvolverem ações junto a EqESF no Programa Saúde na Escola (PSE).

Os participantes deste estudo foram profissionais de saúde, da educação e os adolescentes vinculados as instituições outrora destacadas. Foram incluídos 12 profissionais, dentre eles, médicos,



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

DIÁLOGOS ENTRE OS SERVIÇOS DE SAÚDE E A ESCOLA: ARTICULAÇÃO NECESSÁRIA
PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ADOLESCENTE
Mardênia Gomes Vasconcelos Pitombeira, Janaína Mota da Rocha, Benedita Lopes Fernandes Eleutério,
Maria Veraci Oliveira Queiroz, Andrea Caprara, Maria Salete Bessa Jorge

enfermeiros, dentista, psicólogos, nutricionista, professores e diretor da escola, que atenderam aos critérios estabelecidos: ser profissional de saúde atuante na EqESF e/ou do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), e profissional da educação atuante na escola trabalhando em conjunto conforme pactuação do PSE.

Além desses, foram incluídos 21 adolescentes, sete de cada uma das três escolas, que atendiam aos seguintes critérios: estar na faixa etária de 13 a 15 anos, regularmente matriculados, com disponibilidade para participar das oficinas no contraturno, ter participado de alguma ação do PSE e possuir Caderneta de Saúde do Adolescente.

Convém ressaltar que a faixa etária de 13 a 15 anos escolhida para a pesquisa, se deu pelo fato de os adolescentes já terem tido o primeiro contato com a implementação da Caderneta do Adolescente (10 a 19 anos), participado de campanhas de vacinação, estarem cursando o oitavo ou nono ano, e já terem sido convidados para intervenções de saúde na escola ou na unidade de saúde.

Na primeira fase da pesquisa, realizou-se a entrevista semiestruturada com profissionais de saúde e da educação vinculados as instituições outrora citadas, as quais aconteceram no próprio ambiente de trabalho, de modo reservado e em horário previamente agendado, guiado por um roteiro que contemplou cinco perguntas disparadoras relacionadas ao cuidado compartilhado, às ferramentas disponíveis, ações de promoção e prevenção, metodologias ativas e pontos de facilidades e dificuldades na execução de ações com o público adolescente.

A segunda fase da pesquisa contemplou a realização das três oficinas, uma em cada escola, em diferentes dias com grupo de sete adolescentes. Estas aconteceram nas salas destinadas a biblioteca das respectivas escolas e foram subdivididas em quatro momentos.

O primeiro deu-se com a realização de uma dinâmica de apresentação e aproximação com o público. No segundo momento, foi colocada uma caixa com três situações problemas, que abordou assuntos relacionados a organização dos serviços de saúde e a Caderneta de Saúde do Adolescente. Nesta fase, os participantes estavam organizados em duas duplas e um trio que a partir da leitura da situação problema, discutiam entre si e posteriormente socializavam suas reflexões no grande grupo.

No terceiro momento, foi solicitado que cada adolescente compartilhasse suas impressões, ideias ou experiências a partir de uma imagem que foi afixada previamente pela pesquisadora sob o assento da cadeira. As imagens representaram temas sobre a diversidade, família, ações coletivas de saúde na escola, consulta, projeto de vida e Estatuto da Criança e do Adolescente. A atividade foi finalizada com uma avaliação, que consistia na verbalização pelos adolescentes de uma palavra que definisse um sentimento vivenciando por meio da oficina. O encontro foi encerrado com uma mensagem de agradecimento que o participante levou consigo.

Para realização das oficinas, contou-se com a participação do pesquisador que foi o facilitador e outro para registro das observações em diário de campo, além da síntese das palavras geradoras emitidas pelos adolescentes. O registro do universo vocabular que mais se repetiu durante as oficinas, é justificado por esta fornecer, para além dos aspectos já identificados durante as oficinas, uma direção



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

DIÁLOGOS ENTRE OS SERVIÇOS DE SAÚDE E A ESCOLA: ARTICULAÇÃO NECESSÁRIA
PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ADOLESCENTE
Mardênia Gomes Vasconcelos Pitombeira, Janaína Mota da Rocha, Benedita Lopes Fernandes Eleutério,
Maria Veraci Oliveira Queiroz, Andrea Caprara, Maria Salete Bessa Jorge

de assuntos, desejos, reflexões e comportamentos que auxiliam na compreensão do fenômeno em questão de forma mais aprofundada, clara e direta.

Para o tratamento dos dados utilizou-se o referencial teórico da Análise de Conteúdo de Bardin (2011). Para organização das informações, inicialmente realizou-se a transcrição dos áudios gravados durante a entrevista e as oficinas. Posteriormente estes foram confrontados com os registros do diário de campo, e organizados em texto único. Após, procedeu-se a leitura compreensiva do material, elaborando os pressupostos iniciais e os conceitos teóricos. Na segunda etapa, realizou-se a exploração do material, identificando os núcleos de sentido, que foram organizados em três temas organizados de modo apriorístico. A terceira etapa consistiu numa síntese interpretativa, que articulações entre os dados e os referenciais teóricos, respondendo às questões da pesquisa com base em seus objetivos.

A investigação atendeu os princípios da bioética para realização de pesquisa com seres humanos. Os participantes foram esclarecidos quanto aos objetivos, riscos e benefícios deste estudo previamente, e concordaram com a gravação dos áudios, mediante assinatura do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para os adolescentes, e o de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelos pais (ou responsáveis) e demais profissionais.

Para garantir o sigilo das informações, as falas registradas foram associadas ao código alfanumérico, composto pelas três iniciais da categoria profissional e o número da entrevista e oficina, por exemplo: médico 1 (Med1), professor 2 (Pro2) e adolescente (Ado3).

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, sendo assegurado o cumprimento às recomendações da resolução (BRASIL, 2012), com parecer favorável sob o número 27.68031 e registro CAAE 90476118700005534.

RESULTADOS

Considerando as etapas de realização desta pesquisa, este tópico apresenta duas categorias, a saber: Promoção da saúde do adolescente na perspectiva dos profissionais de saúde e educação; Saúde dos adolescentes: educação em saúde, diálogo e assistência biologicista.

PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ADOLESCENTE NA PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO

As informações provenientes das entrevistas correspondente aos aspectos relacionados a realização do cuidado com vistas a promoção da saúde dos adolescentes, os profissionais destacaram: a necessidade de atendimentos conjuntos entre os profissionais de saúde, o estreitamento do diálogo entre escola e os profissionais da EqESF; a realização de mais atividades de educação em saúde na escola, como também as ações previstas do PSE; o envolvimento dos pais, estendendo-se a família. As falas a seguir descrevem a percepção dos participantes:



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

DIÁLOGOS ENTRE OS SERVIÇOS DE SAÚDE E A ESCOLA: ARTICULAÇÃO NECESSÁRIA
PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ADOLESCENTE
Mardênia Gomes Vasconcelos Pitombeira, Janaína Mota da Rocha, Benedita Lopes Fernandes Eleutério,
Maria Veraci Oliveira Queiroz, Andrea Caprara, Maria Salete Bessa Jorge

O cuidado deveria se dar também no atendimento médico, podendo ser um atendimento compartilhado com outros profissionais na unidade básica de saúde [...] têm muitas queixas importantes do adolescente que não são abordadas. (Méd1)

[...] esse grande parceiro podia ser o professor, ele acaba sendo a pessoa de referência pra esse estudante. Então, se o profissional da saúde pudesse ter esse diálogo mais estreito com o professor, [...] em resumo planejamento e diálogo entre PSF e escola. (Pro1)

O cuidado deveria se estender para os pais, ou seja, a família desse adolescente. A realização de rodas de conversas com as mães esclarecendo a questão dos limites, sexualidade, comportamentos que possam. (Psi1)

Podíamos iniciar com a educação em saúde na escola e partir daí traçar ou colocar o atendimento clínico, que poderia ser reservado um turno, direcionado a melhorar o acesso do adolescente aqui na unidade. (Odo1)

Quando questionados sobre as ferramentas disponibilizadas pelo Ministério da Saúde que auxiliam os profissionais durante as atividades desenvolvidas com os adolescentes, a Caderneta de Saúde do Adolescente (CSA) foi o instrumento mais mencionado, seguido da Escala de Tanner utilizada durante a avaliação da maturação sexual. Destaca-se que os profissionais de educação também citaram a Caderneta como uma das ferramentas que apoiam as ações de saúde na escola. Somente um profissional relatou desconhecer o material e foi ressaltado o próprio prontuário eletrônico (PEC), utilizado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), destinado ao atendimento de todos os cidadãos, conforme observam-se nas falas a seguir:

O principal é a Caderneta do Adolescente. Eu me baseio muito por ela. A escala (Tanner) também ajuda bastante. Eles são fontes que auxiliam muito no cuidado ao adolescente. (Enf1)

[...] a gente faz o acompanhamento junto com eles, na questão do controle da vacinação, onde tem a parte na Caderneta do Adolescente, tem o controle onde também eles podem estar recebendo várias informações que são pertinentes a eles. (Dir1)

Eu estou conhecendo agora a Caderneta do Adolescente e algumas escalas. (Psi2)
A gente conta com o prontuário eletrônico, como todo cidadão tem direito ao seu prontuário. (Med1)

A ficha de atendimento individual, eu acho que já tá ultrapassada. É a Caderneta do Adolescente, eu acho importante na questão do calendário vacinal, pra gente avaliar se tá em dia. A utilização daquele protocolo do dentista que ele faz todo aquele mapeamento. E tem algumas informações que são necessárias para os adolescentes, não sei se eles chegam a ler, a gente estimula a leitura, não sei se eles se interessam. (Enf2)

Não tenho conhecimento destas ferramentas e também na área da saúde mental, acho que são descontextualizadas e sinto falta da existência delas. (Psi1)

Quando abordado sobre a promoção a saúde e quais ações deveriam ser desenvolvidas, os entrevistados destacaram que o diálogo é uma importante estratégia com o intuito de orientar, trabalhar a compreensão do público em determinados assuntos, como também criar momentos de discussão coletiva sobre temas que sejam de interesse dos adolescentes, de acordo com os entrevistados, e a fala a seguir selecionada:

Tem que ser o que eles mesmos se interessam de perguntar. Porque assim a gente consegue ter uma comunicação melhor com eles. (Med2)



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

DIÁLOGOS ENTRE OS SERVIÇOS DE SAÚDE E A ESCOLA: ARTICULAÇÃO NECESSÁRIA
PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ADOLESCENTE
Mardênia Gomes Vasconcelos Pitombeira, Janaína Mota da Rocha, Benedita Lopes Fernandes Eleutério,
Maria Veraci Oliveira Queiroz, Andrea Caprara, Maria Salete Bessa Jorge

Dentre os temas elencados pelos profissionais como importantes para serem trabalhados com os adolescentes, foram citados: alimentação saudável, sofrimento mental, prevenção ao suicídio, sexualidade, violência urbana e intrafamiliar, prevenção de acidentes, saúde reprodutiva, doenças mentais, importância dos limites e a família, relacionamentos e respeito, Infecção Sexualmente Transmissíveis (IST), saúde bucal, autoconhecimento, protagonismo e autocuidado, comportamento e controle emocional, gravidez na adolescência, *bullying*, uso indevido de drogas, crescimento e desenvolvimento, vacinação e prevenção de doenças. Como se observa nos trechos das entrevistas a seguir:

Acho necessário começarmos a trabalhar como compreender melhor o sofrimento psicológico, as doenças mentais, a importância dos limites e a violência intrafamiliar, como também relacionamento e as dificuldades inerentes a ele. (Psi1)

Acho que a temática do bullying, ela é muito importante. Aqui participei de uma atividade que os adolescentes falavam sobre os anseios deles, desmistificar padrões [...] acho que o suicídio deve ser abordado e promover uma interação [...] também inserir eles como protagonistas [...] se sensibilizarem ao tema e até ser mais participativo. (Enf2)

Fortalecer mais a prevenção promovendo um aumento de discussão. Estar em contato direto com o aluno e ampliar a própria equipe pra fazer esse trabalho diretamente nas escolas. (Pro2)

Na minha opinião, poderíamos relacionar atividades de saúde bucal, prevenção as IST's, drogas, enfim, muitas outras. (Odo1)

Dentre os recursos e metodologias utilizados pelos profissionais de saúde e educação nas ações destinadas ao público adolescentes, destacaram-se: a roda de conversa sobre as situações cotidianas, com auxílio de apresentações de slides ou vídeos, que fomentem o diálogo proposto; utilização de próteses com as partes do corpo; atividades grupais com aplicação de dinâmicas, desenvolvimento de jogos, tira dúvidas e colagens, na busca de motivar a reflexão sobre o conteúdo.

As falas dos profissionais expressam a busca de diversificar e inovar durante o atendimento grupal ou nas ações de educação em saúde, voltado ao adolescente na UBS e na escola, conforme observam-se a seguir:

Realizo rodas de conversa, em que utilizo slides, cartilha, mas tento dá seguimento, se necessário com a consulta individualizada. (Med1)

Trabalho em slides, os meninos fazem seminário, apresentações de conteúdo que interage com o currículo e com as questões de saúde. (Dir1)

Trabalhar sempre em grupo e procuro levar algo que eles possam tá montando. Gosto de trabalhar com gravuras que provoquem a discussão. (Nut1)

Utilizo dinâmicas, principalmente do manual do PSE. Mas também tento deixar eles mais à vontade. Às vezes uso a técnica do papelzinho, que alguns ainda se sentem tímidos pra perguntar. (Enf1)

Utilizo o macro modelo, que simula uma boca, escova de dente grande, fio dental, pra mostrar como escova os dentes, a quantidade de creme dental e o uso do fio dental (...) acho interessante, que prende mais a atenção. (Odo1)

Durante a pesquisa buscou-se identificar aspectos considerados adversos a realização do cuidado ao adolescente e os profissionais apontaram a existência de uma demanda excessiva de pacientes crônicos e eventos agudos na UBS, despreparo para trabalhar com o público, espaço físico das escolas e unidades de saúde não oferecem privacidade, preconceito em trabalhar questões

RECIMA21 - Ciências Exatas e da Terra, Sociais, da Saúde, Humanas e Engenharia/Tecnologia



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

DIÁLOGOS ENTRE OS SERVIÇOS DE SAÚDE E A ESCOLA: ARTICULAÇÃO NECESSÁRIA
PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ADOLESCENTE
Mardênia Gomes Vasconcelos Pitombeira, Janaína Mota da Rocha, Benedita Lopes Fernandes Eleutério,
Maria Veraci Oliveira Queiroz, Andrea Caprara, Maria Salete Bessa Jorge

relacionadas à saúde mental, salas de aulas muito lotadas, o tempo limitado na escola para realizar as atividades, desenvolver metodologia motivacional, organizar o calendário escolar em conjunto com as atividades da saúde, linguagem apropriada e pouca parceria da família no acompanhamento da saúde.

Destacam-se a seguir as falas:

*Acho que a participação ativa. É difícil pensar em que ação fazer pra o adolescente fora daquela rotina de aula. Porque segurar o adolescente não é fácil. Na saúde o que dificulta mais é permanecer com o adolescente no grupo e ter o apoio da escola. (Psi2)
A compatibilidade das agendas, já que a escola começa o ano letivo com toda a programação do ano inteiro e a gente tem outras demandas pra serem feitas. (Enf2)
A própria linguagem, se utilizar uma linguagem mais complicada eles não vão entender, eles vão se dispersar. (Med2)*

Os entrevistados apontaram como aspectos facilitadores para a execução de ações com o público adolescente a possibilidade de acesso fácil, pois eles concentram-se nas escolas, a condição de serem seres humanos em desenvolvimento, portanto facilita o processo de aprendizagem e adesão as mudanças de hábitos, a existência de um planejamento dinamizador na escola, a capacidade do adolescente de empolgar-se, se motivarem e envolver-se e a criação de vínculos. Ressaltamos que cinco dos entrevistados não responderam a esta pergunta.

*O bom planejamento profissional dinamizador e que seja próximo ao convívio deles. (Pro1)
Eu acho o que facilita muito foi as portas abertas da escola, né, pra gente poder atingir esse público, já que eles não iam na unidade de saúde. (Enf2)
O que facilita é a comunicação com eles, é tentar algo no interesse deles pra falar. (Med2)
São empolgados, são empolgados [...] se for algo que eles têm interesse e você souber cativar, eles acabam motivando a gente também. (Nut2)
Eu acho que facilita nesse processo são as parcerias, essa intersetorialidade que o município tem buscado ao longo dos anos. A formação de professores junto com outros profissionais... junto com os profissionais de saúde. E também o envolvimento dos adolescentes, eles são interativos, eles são dinâmicos, eles são criativos. (Dir1)*

SAÚDE DOS ADOLESCENTES: EDUCAÇÃO EM SAÚDE, DIÁLOGO E ASSISTÊNCIA BIOLOGICISTA

De modo geral, durante as oficinas os grupos de adolescentes se mostraram bastante interessados e participativos na ação, houve uma rica e significativa troca de conhecimentos e experiências entre os pares.

Dentre os diversos temas discutidos com os adolescentes, a percepção deles acerca da adolescência e saúde relacionou-se, principalmente, aos atendimentos nas unidades básicas de saúde, com ênfase nas ações curativistas e de prevenção de agravos, especialmente em relação as campanhas de imunização, conforme descrito a seguir:

Ai meu Deus! Já sei que vão me dá injeção [...] às vezes é tanta vacina que não sei pra quê tanto isso. Gosto não. (Ado1)



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

DIÁLOGOS ENTRE OS SERVIÇOS DE SAÚDE E A ESCOLA: ARTICULAÇÃO NECESSÁRIA
PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ADOLESCENTE
Mardênia Gomes Vasconcelos Pitombeira, Janaína Mota da Rocha, Benedita Lopes Fernandes Eleutério,
Maria Veraci Oliveira Queiroz, Andrea Caprara, Maria Salete Bessa Jorge

Na fala de uma adolescente, essa fragilidade no modelo de atenção desenvolvido com esse público foi muito expressivo e reafirma a necessidade que eles têm de vivenciar momentos de partilha de conhecimentos com os profissionais, através de ações de educação em saúde, conforme expresso na fala a seguir:

Acho importante pra gente se prevenir, mas eu queria que antes eles viessem pra falar um pouco sobre essas doenças. Teve um caso aqui daquela doença na pele [...] como é o nome [...] isso mesmo Hanseníase. Tenho curiosidade [...] muita coisa tenho dúvidas. (Ado5)
O pessoal da saúde vem pouco aqui devia vim mais. (Ado12)

Nos aspectos relacionados as relações profissionais versus adolescentes durante os atendimentos nas unidades de saúde, houve um relato que demonstra que na percepção do adolescente as práticas são meramente biologicistas, ao focar nos sinais e sintomas, bem como geram, também, insatisfação no atendimento ao não se sentirem acolhidos mediante a postura do profissional.

Acho que quando a gente vai pra o posto lá só perguntam o que a gente tá sentindo e mais nada [...] depois que diz passa o remédio e pode ir embora [...] às vezes nem olha pra gente [...]. (Ado4)

Quando questionados acerca da Caderneta de Saúde do Adolescente, alguns demonstraram que ela contempla conteúdo interessante para os adolescentes e que é utilizada pelos profissionais para registrar as ações que desenvolvem junto a esse público. No entanto, muitas vezes, os pais e responsáveis guardam a caderneta, não estando sob a posse do adolescente em momentos necessários, de acordo com as falas.

Eu já li e ela é legal, mas minha mãe não me deixa trazer porque disse que vou perder. (Ado3)
Toda vida que o pessoal da saúde vem aqui na escola é maior confusão porque tem que ter a caderneta [...] não sei pra quê [...] ficam só colocando as vacinas da gente. Porque não pode ser aquele cartão que minha mãe tem lá em casa quando eu era pequeno [...]. (Ado3)

De modo geral, os adolescentes não manifestaram dificuldades em apontar fragilidades em relação a cada assunto tratado, e preocupações em compreender melhor as transformações que estão vivenciando.

De modo complementar as falas captadas por meio dos áudios gravados e transcritos das oficinas, as observações do diário de campo destacam-se palavras, expressões e atitudes que os adolescentes trouxeram como: “invisível”, “vergonha”, “sexo”, “desconfiança”, “responsabilidade”, “aceitação”, “dúvidas”, “medo”, “ansiedade”, “meus pais não me entendem”, “não quero ser diferente”, para retratar seu processo de adolescência e a relação com o cuidado a saúde. Atitudes como timidez, todos falando ao mesmo tempo, sorrisos, descontração, clareza, tranquilidade, curiosidades, necessidade de falar, necessidade de serem ouvidos, desenvoltura das meninas e retraimento dos meninos, como consequência dos assuntos abordados também ofereceram significado ao expresso verbalmente.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

DIÁLOGOS ENTRE OS SERVIÇOS DE SAÚDE E A ESCOLA: ARTICULAÇÃO NECESSÁRIA
PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ADOLESCENTE
Mardênia Gomes Vasconcelos Pitombeira, Janaína Mota da Rocha, Benedita Lopes Fernandes Eleutério,
Maria Veraci Oliveira Queiroz, Andrea Caprara, Maria Salete Bessa Jorge

DISCUSSÃO

Conforme expresso nos resultados, o cuidado à saúde do adolescente, quando acontece de modo compartilhado, sob a influência da tríade saúde (profissionais e serviços) versus educação (professores e escola) versus família (pais e/ou responsáveis), com foco no diálogo e protagonismo do próprio adolescente como sujeito ativo nesse processo, é uma possibilidade de promoção a saúde e prevenção de agravos que favorece e fortalece o acompanhamento contínuo e integral a este público.

A articulação entre diversos setores é uma das prerrogativas desejadas no Programa Saúde na Escola (PSE), tendo em vista a complexidade das ações requeridas no atendimento integral a esse grupo populacional. Um estudo realizado com escolares adolescentes chama atenção para o fato de que é somando forças, e trazendo como bagagem as experiências, anseios e ideais, que saúde e educação, juntas, passam a dispor de grande potencial para o cuidado de adolescentes e jovens (DUARTE; FERREIRA; SANTOS, 2013).

Em outro estudo realizado no Rio Grande do Sul, a respeito do trabalho dos profissionais da ESF nas ações de cuidado ao adolescente, evidenciou-se que grande parte dos entrevistados sentem dificuldades no trabalho em equipe. Dentre as dificuldades apontadas, encontram-se a falta de interação dos profissionais de saúde, a ausência de sensibilização entre os membros da equipe e a individualização das atividades (ARAÚJO *et al.*, 2019).

Portanto, a articulação entre todos da ESF e dos diversos setores na qual construímos as parcerias é extremamente relevante, porque se configura como um meio pelo qual os profissionais realizam o seu trabalho, além do consultório, implementando as ações de promoção da saúde em outros ambientes, ampliando, criando vínculos para a participação da população nessas estratégias.

Percebemos nas falas a necessidade de os profissionais estarem integrados, unirem esforços para desenvolver o cuidado ao adolescente, principalmente ampliando a concepção de saúde e os espaços de cuidado, ou seja, ultrapassando os limites físicos das unidades de saúde, ampliando para a escola, comunidade e agregando pontos-chaves dessa rede, como a família.

A escola é um espaço de trabalho e importante local de oportunidade de reflexão e discussão, tem um papel primordial, sendo imprescindível a interface entre a equipe de Saúde da Família e os professores da escola. É geralmente na escola que os adolescentes revelam suas demandas e necessidades referentes ao cuidado com a saúde de forma mais expressiva do que nos serviços de saúde, por lhes ser disponibilizado um espaço que já faz parte da sua vida e onde formaram grandes vínculos, que muitas vezes foram criados ainda quando crianças.

Chaves *et al.*, (2014) reforçaram as ideias anteriores, ao colocar que o espaço escolar é visto como o melhor ambiente para se trabalhar ações com os adolescentes, pois é lá que estes passam tempo considerável e é para lá que levam suas dúvidas esperando que elas sejam respondidas. É dentro do espaço escolar, também, que o adolescente se sente mais confortável para discutir certos assuntos já que estão no grupo de iguais com o qual têm afinidade.

Ainda que a escola seja um cenário reconhecidamente apropriado e facilitador na articulação entre os setores de saúde e educação para promover a saúde do adolescente, os profissionais ainda



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

DIÁLOGOS ENTRE OS SERVIÇOS DE SAÚDE E A ESCOLA: ARTICULAÇÃO NECESSÁRIA
PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ADOLESCENTE
Mardênia Gomes Vasconcelos Pitombeira, Janaína Mota da Rocha, Benedita Lopes Fernandes Eleutério,
Maria Veraci Oliveira Queiroz, Andrea Caprara, Maria Salete Bessa Jorge

enfrentam significativos impasses no tocante ao uso de metodologias apropriadas para o compartilhamento de informações em saúde e promoção da autonomia para o autocuidado, bem como na promoção do vínculo entre profissionais e adolescentes.

Quando os adolescentes admiram e respeitam os profissionais, se fortalece um vínculo de confiança e consideração em que eles compartilham as suas angústias e inseguranças, assim já se tem meio caminho andado para desenvolver processos, sejam educativos ou de responsabilidade consigo ou com sua própria saúde.

Para percorrer a outra metade do caminho, é preciso ter boas táticas e uma das melhores formas de trabalhar com os jovens é se aproximar do mundo deles. Por isso, a importância da linguagem, de conhecer os interesses, saber das novidades, permite que haja a participação durante as atividades e não somente uma exposição de informações.

Em uma pesquisa realizada com 36 adolescentes da rede de ensino do município de Fortaleza, foi identificado nas falas dos adolescentes que suas necessidades são negligenciadas e que há ausência de integração entre os profissionais de instituições escolares, de saúde e a família, o que pode se configurar como *déficit* na rede de apoio social e de cuidados à saúde (COSTA *et al.*, 2015).

Nesse processo, os adolescentes, se bem conduzidos e apropriados da importância do novo modelo, podem agir no processo de consolidação das ações da ESF através de sua participação ativa e mudança consciente de hábitos de vida, possibilitando melhoria da qualidade de vida de suas famílias e comunidade e, conseqüentemente, realizando a promoção da saúde no nível local (VIEIRA *et al.*, 2011).

Portanto, se acredita que quando qualificamos a atenção do adolescente, subsidiando o trabalho dos profissionais envolvidos neste cuidado, seja com a produção de materiais ou implementando um processo de aprendizagem, através de capacitações permanentes, estamos estreitando um caminho entre o adolescente, a unidade de saúde, a escola e a família. E conseqüentemente fortalecendo o vínculo entre todos os envolvidos. Já que o objetivo é preparar o profissional, oferecendo um leque de possibilidades, para que ele possa incluí-los no seu cotidiano de trabalho.

Por outro lado, o trabalho em saúde deve incorporar mais tecnologias leves que se materializam em práticas relacionais, como, por exemplo, acolhimento e vínculo. Essas tecnologias deveriam estar à disposição dos profissionais e poderiam ser utilizadas com mais propriedade para garantir um maior envolvimento e adesão dos adolescentes às práticas de prevenção e promoção da saúde (VIEIRA *et al.*, 2011).

Nesta perspectiva, reconhece-se a importância de desenvolver ações em saúde destinada à e com o público adolescente a partir do método dialógico, pautado no diálogo, troca de experiências e saberes entre os pares, de modo a tornar o sujeito ativo nesse processo e a aprendizagem em saúde significativa. Foi com base nessa premissa que as oficinas foram desenvolvidas.

A principal característica das metodologias é pautada no referencial teórico da abordagem dialógica no processo de educação em saúde, buscando fugir da metodologia tradicional de ensino, na



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

DIÁLOGOS ENTRE OS SERVIÇOS DE SAÚDE E A ESCOLA: ARTICULAÇÃO NECESSÁRIA
PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ADOLESCENTE
Mardênia Gomes Vasconcelos Pitombeira, Janaína Mota da Rocha, Benedita Lopes Fernandes Eleutério,
Maria Veraci Oliveira Queiroz, Andrea Caprara, Maria Salete Bessa Jorge

qual o educador/profissional de saúde apenas deposita conhecimento na mente do adolescente, mas de construir conhecimento e disseminá-lo.

Como limitação deste estudo, aponta-se o reduzido número de adolescentes que participaram das oficinas em cada escola, no entanto, em respeito às demandas e indicações das gestões escolares, abstraiu-se dos participantes o máximo de informações possíveis que pudessem subsidiar esta análise.

As reflexões suscitadas a partir da realização deste estudo possibilitaram direcionar os olhares e ampliá-los acerca da saúde do adolescente e as múltiplas possibilidades que a articulação saúde, escola e família, favorecem. Desse modo, o cuidado em saúde voltado ao adolescente deve acontecer de forma integrada, articulada e deve ser subsidiada pelas práticas dialógicas que favoreçam e fortaleçam a construção e manutenção de boas práticas em saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A compreensão sobre as ações de promoção da saúde desenvolvidas pelos profissionais de saúde, em conjunto com os da educação e a perspectiva dos próprios adolescentes, sinaliza que a integração da família ressignificam as relações de apoio e coadunam para o fortalecimento de boas práticas em saúde na adolescência, a partir da utilização de recursos e estratégias dinâmicas, que sejam dialógicas e concernentes as demandas desse público.

Para além desses aspectos, foi possível identificar que a utilização de oficinas junto aos adolescentes favoreceu a expressão de sentimentos e aproximação com o pesquisador, indo ao encontro das principais demandas do público, a necessidade de diálogo entre profissional e adolescente que seja pautado no acolhimento e escuta qualificada de aspectos biopsicossociais. Desse modo, a mudança na práxis é fundamental, pois contribui para a melhoria da qualidade de vida e saúde dos adolescentes.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Maria Santana de et al. Dificuldades enfrentadas por enfermeiros para desenvolver ações direcionadas ao adolescente na atenção primária. **Revista de Enfermagem UFPE online**, Recife, v. 10, Supl. 5, p. 4219-4225, 2019.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DOS FABRICANTES DE BRINQUEDOS. **Cenário da infância e adolescência no Brasil**. São Paulo: Fundação Abrinq, 2017. 60 p.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011. 288 p.

BARROS, Raquel Porto *et al.* Necessidades em saúde dos adolescentes na perspectiva dos profissionais da atenção primária à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 26, n. 2, p. 425-434, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.40812020>.

BRASIL. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Brasília: Ministério da Justiça, 2007. **Diário Oficial da União**, Brasília, 5 dez. 2007. Seção 1, p. 2-3.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

DIÁLOGOS ENTRE OS SERVIÇOS DE SAÚDE E A ESCOLA: ARTICULAÇÃO NECESSÁRIA
PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ADOLESCENTE
Mardênia Gomes Vasconcelos Pitombeira, Janaína Mota da Rocha, Benedita Lopes Fernandes Eleutério,
Maria Veraci Oliveira Queiroz, Andrea Caprara, Maria Salete Bessa Jorge

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília: Ministério da Justiça, 1990. **Diário Oficial da União**, Brasília, 16 jul. 1990. Seção 1, p. 13563.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Caderneta de saúde do adolescente**. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. 51 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 234 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 132 p.

CHAVES, Ana Clara Patriota et al. Conhecimentos e atitudes de adolescentes de uma escola pública sobre transmissão sexual do HIV. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 67, n. 1, p. 48-53, 2014. DOI: <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140006>.

COSTA, José Ronildo et al. Violência contra adolescentes: fatores associados, manifestações e enfrentamento. **Revista Saúde.com**, [s. l.], v. 17, n. 3, p. 2296-2308, 2021. DOI: <https://doi.org/10.22481/rsc.v17i3.6581>.

COSTA, Rachel Franklin da et al. Redes de apoio ao adolescente no contexto do cuidado à saúde: interface entre saúde, família e educação. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s. l.], v. 49, n. 5, p. 741-747, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000500005>.

DUARTE, Sebastião Júnior Henrique; FERREIRA, Sueli Francisca; SANTOS, Neuci Cunhas dos. Desafios de enfermeiros da estratégia saúde da família na implantação do programa saúde do adolescente. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, GO, v. 15, n. 2, p. 479-486, 2013. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/18179>. Acesso em: 28 abr. 2022.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. **Situação mundial da infância 2011 - adolescência**: uma fase de oportunidades. Nova York: UNICEF, 2011. 148 p.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa nacional por amostra de domicílios**: síntese de indicadores 2015. Rio de Janeiro: IBGE, 2016. 108 p.

MELO, Laila Félix de et al. Uma revisão sobre o acolhimento na atenção à saúde de adolescentes. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 10, n. 2, p. e58710212936, 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12936>.

PEREIRA, Alexandre Aguiar *et al.* Saberes de adolescentes sobre saúde: implicações para o agir educativo. **Enfermagem em Foco**, [s. l.], v. 12, n. 1, p. 118-124, 2021. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n1.3995>.

PRADO, Níllia Maria de Brito et al. Revisitando definições e naturezas da intersectoralidade: um ensaio teórico. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 27, n. 2, p. 593-602, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022272.47042020>.

SOUZA, Virgínia Ramos dos Santos et al. Translation and validation into brazilian portuguese and assessment of the COREQ checklist. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s. l.], v. 34, p. eAPE02631, 2021. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>.

TAQUETTE, Stella R.; VILHENA, Marília Melo de; PAULA, Mariana Campos de. Doenças sexualmente transmissíveis na adolescência: estudo de fatores de risco. **Revista da Sociedade Brasileira de**



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

DIÁLOGOS ENTRE OS SERVIÇOS DE SAÚDE E A ESCOLA: ARTICULAÇÃO NECESSÁRIA
PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ADOLESCENTE
Mardênia Gomes Vasconcelos Pitombeira, Janaina Mota da Rocha, Benedita Lopes Fernandes Eleutério,
Maria Veraci Oliveira Queiroz, Andrea Caprara, Maria Salete Bessa Jorge

Medicina Tropical, [s. l.], v. 37, n. 3, p. 210-214, 2004. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0037-86822004000300003>.

VIEIRA, Roberta Peixoto et al. Assistência à saúde e demanda dos serviços na estratégia saúde da família: a visão dos adolescentes. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, PR, v. 16, n. 4, p. 714-720, 2011. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v16i4.25443>.