

A PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE AGRAVOS PARA ADOLESCENTES A PARTIR DE TEMAS DA COMUNIDADE ESCOLAR

HEALTH PROMOTION AND DISEASE PREVENTION FOR ADOLESCENTS BASED ON SCHOOL COMMUNITY THEMES

JÉSSYCA SLOMPO FREITAS^{1*}, NEUSA PEREIRA DOS SANTOS², MARIA MARTA NOLASCO CHAVES³, DAIANA KLOH KHALAF⁴, LILIANA MULERO LARROCCA⁵

1. Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem no Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná; 2. Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Enfermeira na Prefeitura Municipal de Curitiba; 3. Enfermeira. Doutora em Ciências. Docente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná; 4. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná; 5. Enfermeira. Doutora em Educação. Docente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná.

* Av. Prefeito Lothário Meissner, 632, Jardim Botânico, Curitiba, Paraná, Brasil. CEP: 80210-170. jessyca_sfreitas@hotmail.com

Recebido em 11/05/2020. Aceito para publicação em 16/06/2020

RESUMO

Objetivo: identificar temas para ações de promoção da saúde e prevenção de agravos ao adolescente escolar. **Métodos:** estudo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa, desenvolvido a partir de entrevistas semiestruturadas com 31 escolares adolescentes, 16 funcionários e 26 professores de um colégio público estadual de ensino médio em um município do sul do Brasil. As informações foram organizadas e analisadas no software Iramuteq por meio da Análise de Conteúdo. **Resultados:** As categorias temáticas foram: a sexualidade e IST/Aids; higiene e alimentação saudável; uso de drogas e suas consequências no organismo; autoestima; direitos e deveres dos adolescentes na sociedade. Destaca-se a necessidade de equipe multiprofissional e a intersetorialidade para ações de educação em saúde, com responsabilidade dos profissionais do setor da saúde para planejamento e desenvolvimento das ações. Evidenciou-se situações de vulnerabilidade social e programática, destacando a importância do desenvolvimento de práticas educativas em saúde. **Conclusão:** o desenvolvimento de ações educativas em saúde pode fortalecer as capacidades dos indivíduos e das comunidades para que percebam o processo de determinação das suas condições de vida no território. É possível estabelecer parcerias entre os setores da saúde e educação para promover ações que concretizem políticas públicas na vida dos indivíduos e das comunidades.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção da saúde, Programa Saúde na Escola, saúde do adolescente, enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to identify themes for health promotion and disease prevention actions in school adolescents. **Methods:** a descriptive, exploratory study with a qualitative approach, developed from semi-structured interviews with 31 adolescent students, 16 employees and 26 teachers from a state public high school in a municipality in southern Brazil. The information was organized and analyzed by Iramuteq software by means of Content Analysis. **Results:** As thematic

categories were: sexuality and STI/AIDS; hygiene and healthy eating; drug use and its consequences in the body; self-esteem; rights and duties of adolescents in society. Highlight the need for a multidisciplinary team and the intersectoral approach to health education actions, with the responsibility of health sector professionals for planning and developing actions. Situations of social and programmatic vulnerability were highlighted, highlighting the importance of developing education health practices. **Conclusion:** the development of educational health actions can affect how the use of individuals and communities to detect the process of determining living conditions in the territory. It is possible to define partnerships between the health and education sectors to promote actions that materialize public policies in the lives of individuals and communities.

KEYWORDS: Health promotion, Health at School Program, adolescent health, nursing.

1. INTRODUÇÃO

A Promoção da Saúde (PS) surge como referencial e estratégia que visa capacitar os sujeitos e comunidades para o enfrentamento do seu processo saúde-doença. Tal referencial sustenta a tese de que as mudanças nos perfis epidemiológicos demandam intervenções e ações estatais, assim como da sociedade, que modifiquem as realidades com as iniquidades crescentes. Esses processos se estabelecem a partir das relações de produção e propriedade que são asseguradas por grupos hegemônicos definidores da estrutura das sociedades¹.

Os adolescentes brasileiros, com idade entre 10 e 19 anos, são público-alvo para elaboração de políticas públicas de PS direcionadas ao cumprimento das metas do milênio, são considerados como uma janela de oportunidades para o futuro indivíduo adulto saudável, e, ao mesmo tempo, são considerados como indivíduos que vivem uma fase de vulnerabilidades, pois se colocam e vivem situações de risco que poderão gerar agravos à sua saúde, sejam esses imediatos ou tardios².

Viver a adolescência tem várias facetas de processos que se apresentam de formas diferentes de acordo com o modo de vida do adolescente. Alguns processos presentes na realidade de vida desse grupo são definidores das condições de saúde e do potencial de desenvolvimento dos indivíduos que se encontram nessa fase da vida^{1,3}. Dentre esses pode-se destacar aqueles que mais afetam o futuro dos adolescentes, tais como a renda familiar precária para promover condições de vida adequadas, a baixa escolaridade dos responsáveis, as condições precárias para o trabalho, a privação da convivência familiar e comunitária, a violência nas suas diferentes naturezas, a gravidez nessa fase da vida, e ainda, o envolvimento com o comércio e o consumo de substâncias psicoativas ilícitas⁴.

A integração entre os profissionais da Atenção Primária A Saúde (APS) e aqueles que estão nos serviços locais do setor da educação precisa identificar as necessidades dos adolescentes para ações educativas que possam favorecer a redução de riscos e a promoção da saúde desse segmento populacional. Para tal, é necessária uma aproximação com a realidade dos adolescentes no sentido de compreender o modo de vida desses indivíduos e de suas famílias, e a partir do conhecimento elaborado, propor um projeto de intervenção, no caso com ações educativas, que promova saberes sobre a vida, saúde e doença. Uma proposta que considere os adolescentes como sujeitos coparticipantes do processo e posteriores promotores de mudança de condições e comportamentos que fragilizam a saúde⁵.

Neste sentido, a educação em saúde é um dos modos de ação, especialmente, quando aborda o desenvolvimento de habilidades pessoais, visto que os profissionais da APS visam estimular o autocuidado refletindo com o indivíduo e sua família sobre o processo de determinação da vida da saúde. Na APS, as atividades educativas realizadas em grupos por enfermeiros são fundamentais para esta discussão com o indivíduo e coletivos no sentido de promover saúde⁶.

A integração entre os setores da saúde e da educação no nível local, unidade básica de saúde e escola, conforme proposto pelo Programa de Saúde na Escola (PSE), visa a ampliar as ações específicas de saúde para os alunos da rede pública de ensino, crianças e adolescentes, sendo compreendida também como uma estratégia para garantir o acesso e a cobertura de ações para esse grupo populacional na Atenção Básica, a partir do território de sua moradia⁷.

É importante ampliar as políticas de saúde voltadas aos adolescentes e compreender que as necessidades expressas por esse grupo são históricas e socialmente construídas. Essas necessidades em saúde vão além de expressões biológicas, são definidas a partir da inserção social do indivíduo, são determinadas por processos econômicos, culturais e políticos. Para a assistência integral, é preciso compreender esse processo de determinação da saúde, potencializar as relações intersetoriais e multiprofissionais, e também

estimular a participação dos adolescentes nos serviços de atenção básica para elaborar ações de saúde que atendam às suas necessidades⁸.

Acredita-se que a PS é o eixo adequado para nortear a realização das ações cuja finalidade é capacitar os escolares adolescentes para a tomada de decisões e de atitudes conscientes, responsáveis e com autonomia. Diante do exposto, questionam-se quais as temáticas são consideradas relevantes pelos professores, funcionários e escolares adolescentes para a promoção da saúde e prevenção de agravos junto a adolescentes escolares? Neste sentido, o presente estudo objetivou identificar temas para ações de promoção da saúde e prevenção de agravos ao adolescente escolar.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa realizada em um Colégio Estadual de um território de um município da região sul do Brasil. O Colégio oferecia ensino fundamental (6ª a 9ª ano), ensino médio e educação profissional à distância, com um total de 1961 alunos, sendo 52 turmas, com 20 salas de aulas, em quatro turnos (manhã, tarde, intermediário e noite). Com relação aos profissionais a escola contava com 52 professores, 24 funcionários e 04 pedagogos.

Participaram do estudo os professores e funcionários maiores de 18 anos, de ambos os sexos, que atuavam junto às turmas previamente indicadas pela direção da escola, os escolares adolescentes de 11 a 14 anos, de ambos os sexos, regularmente matriculado em turmas do 6º ano do ensino fundamental, series finais, período matutino e vespertino. Assim, foram 73 participantes, que foram 31 escolares adolescentes, 16 funcionários e 26 professores. O critério de exclusão considerado para a pesquisa foi o afastamento por algum motivo dos escolares adolescentes, professores e funcionários, entre eles férias, licença saúde ou licença prêmio.

A coleta de dados ocorreu a partir da realização de entrevista com roteiro semiestruturado, no período de fevereiro a junho de 2015. O instrumento de coleta era composto de questões fechadas referentes às características do participante e suas atividades de estudo ou trabalho. As questões abertas visavam identificar a compreensão do participante sobre a promoção da saúde, temas para a realização de oficinas com escolares adolescentes e o trabalho interdisciplinar entre saúde e educação.

As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas na íntegra. A duração média foi de 15 minutos. Em virtude do movimento paredista dos funcionários e professores da rede estadual de ensino no estado na época da coleta de dados, as entrevistas com os adolescentes ocorreram no domicílio dos mesmos. Já a coleta de dados dos funcionários e professores, que foram realizadas antes da paralisação das atividades do setor, ocorreu durante o turno de trabalho no ambiente escolar, conforme dia e horário

pré-agendado pessoalmente.

Para a organização dos dados utilizou-se o *software IRAMUTEQ*, que permitiu a releitura do material e das indagações iniciais. Nessa fase foram evidenciadas as unidades de registro- palavra-chave e frases mais representativas do conteúdo das entrevistas.

O *software IRAMUTEQ (Interface de RpourlesAnalysesMultidimensionnelles de Texte set de Questionnaires)* é um programa informático de domínio público, que é ancorado no *software R*, e assim, possibilita diferentes análises estatísticas de textos produzidos a partir de entrevistas, documentos, entre outros⁹.

A partir da organização dos dados, a análise foi realizada ancorada na Análise de Conteúdo¹⁰. Para dar conta dessa proposta de análise a fase de pré-análise foi decomposta em três tarefas, sendo elas: a) Leitura fluante que permitiu ao pesquisador ter contato, exaustivo com o material produzido nas entrevistas, oficinas e “caixa de diálogo”, no sentido de reconhecer o conteúdo das falas; b) Constituição de *corpus*, o qual foi um processo de organização e tratamento do material empírico que objetivou validar as falas pelos critérios de exaustividade, representatividade e homogeneidade; c) Formulação, reformulação de hipóteses e objetivos, a qual neste estudo foi por meio do uso do *software IRAMUTEQ*, que permitiu a releitura do material e das indagações iniciais. Nessa atividade foram evidenciadas as unidades de registro-palavra-chave e frases das falas. Essas unidades de registros foram evidenciadas por classes do *corpus* em *couleur* para, posteriormente, serem agrupadas nas categorias temáticas que permitiram a análise do material.

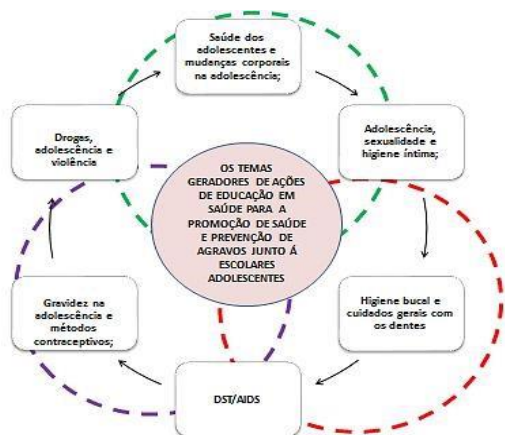


Figura 1. Temas geradores de ações de educação em saúde para a promoção da saúde e prevenção de agravos junto a escolares adolescentes. **Fonte:** (SANTOS, 2015)¹¹.

Na sequência da organização do material, na segunda etapa de exploração do material empírico, se classificou as falas advindas das classes do *corpus couleur* nas categorias temáticas¹⁰. Na terceira etapa, retomaram-se os resultados brutos, ou seja, as categorias que emergiram da fala empírica, foram submetidas a operações estatísticas simples, as quais no presente estudo foram com o uso do *software*

IRAMUTEQ. Esse processo permitiu confirmar os resultados obtidos por meio da frequência e relação entre as palavras e frases. A partir deste se realizou as interpretações conforme o referencial teórico e metodológico para a fase de análise¹⁰.

Por meio da análise, evidenciaram-se as temáticas que os participantes apresentaram, em uma perspectiva crítica e emancipadora¹² sobre as necessidades em saúde dos adolescentes, ao referirem como prioritários os temas: mudanças corporais na adolescência; sexualidade e higiene íntima; prevenção de DST/AIDS e gravidez na adolescência. Os temas tinham a indicação de terem a aproximação conceitual e a articulação em ações que favorecessem a promoção da saúde e a prevenção de agravos junto aos escolares adolescentes, conforme demonstrados na Figura 1.

As normas estabelecidas pela Resolução CNS nº 466/2012 foram respeitadas e o projeto foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer nº 954.280. Por envolver os adolescentes, na coleta de dados foi solicitada a assinatura do Termo de Assentimento (TA) pelo responsável e, se autorizado, foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelo adolescente convidado. Para preservar a não identificação dos emissores das falas e o anonimato dos participantes, foram atribuídas abreviações de acordo com a categoria do emissor: adolesc, prof e func. Essas foram seguidas de numeral ordinal conforme a sequência da realização das entrevistas.

3. RESULTADOS

No processo exaustivo de leitura e organização dos dados, foi possível evidenciar que houve convergência entre as temáticas abordadas por professores, funcionários e adolescentes.

[...] *cigarro, álcool, gravidez na adolescência, transformações do corpo das meninas e dos meninos, alimentação correta, dengue, violência, direito dos adolescentes, pois os pais e mães não podem bater [...] com qual idade posso trabalhar, ter carteira de trabalho, ser registrado [...] higiene bucal, ter dente saudáveis, higiene do corpo, prevenção de cáries [...]* (adolesc28)

[...] *processo da transformação de adolescentes para homem e mulher [...] doenças, [...] doenças gravíssimas como DST/AIDS, ebola, diabete que é uma doença tão grave como qualquer outra, a alimentação incorreta que pode prejudicar a saúde dos alunos [...]* (prof11)

A indicação de temas relacionados às 'mudanças corporais' e 'higiene íntima', e ainda, a demanda apresentada pelos participantes sobre a necessidade de discussão que abordasse a 'sexualidade' nas escolas, evidenciaram a preocupação que esses tinham acerca do crescent número de gravidez indesejada no grupo de adolescentes e, conseqüentemente, com o risco da contaminação pelo HIV entre os alunos que iniciavam a vida sexual precocemente.

[...] *drogas, tem muita gente que fuma maconha,*

gravidez na adolescência, transformação do corpo do adolescente, falar sobre violência e brigas na escola, DST/Aids, narguile, prostituição, doenças transmitidas pelo sexo [...] (adolesc29)

Os participantes referiram como temas prioritários aqueles que se relacionam ao ‘uso de drogas’ e a ‘violência’, os quais foram considerados relevantes para serem abordados, devido ao impacto desses no processo saúde-doença dos indivíduos.

[...] drogas, respeito ao próximo ao colega, sexualidade e falta de higiene [...] (func09)

[...] drogas, sexualidade, futuro profissional, violência na escola, violência na comunidade, gravidez na adolescência, uma coisa bem interessante seria iniciar na escola uma discussão sobre gênero hoje o cenário é mais favorável para combater as desigualdades de gênero na escola [...] (prof17)

[...] cigarro, álcool, gravidez na adolescência, transformações do corpo das meninas e dos meninos, alimentação correta, dengue, violência, direito dos adolescentes, pois os pais e mães não podem bater [...] com qual idade posso trabalhar, ter carteira de trabalho, ser registrado [...] higiene bucal, ter dente saudáveis, higiene do corpo, prevenção de cáries [...] (adolesc28)

Houve também aqueles que discutiram acerca da necessidade de se criar um espaço saudável na escola com a presença contínua de profissionais de saúde na instituição para realizar orientações e acompanhamentos de alunos, porém as sugestões estiveram centradas em ações pontuais e individuais, essas com olhares técnicos para expressões de adoecimentos e agravos que já estavam presentes no escolar adolescente.

As expectativas dos professores e funcionários da escola quanto às ações de educação em saúde é que essas deveriam ser desenvolvidas por uma equipe do setor de saúde local no ambiente escolar, com intervenções que permitissem o repasse de orientações sobre comportamentos e as atitudes dos escolares adolescentes relacionados à sexualidade, violência, tráfico e consumo de drogas ilícitas.

Contraditoriamente, esses participantes também fizeram relatos que apontaram situações de vulnerabilidade social para os escolares adolescentes no território ao falarem das precárias condições de vida das famílias que ali viviam, das várias naturezas da violência que ocorrem tanto nas famílias quanto no ambiente escolar, do tráfico e consumo de drogas presentes no cotidiano da comunidade e da escola. Também ressaltaram as dificuldades encontradas para inserção dos adolescentes nas ações de saúde promovidas pelo serviço local.

4. DISCUSSÃO

O desenvolvimento de ações educativas em Saúde pautados na apresentação das necessidades em saúde dos participantes pode fortalecer as capacidades comunitárias em perceber a determinação de suas condições de vida. Tal reflexão seria no sentido de

compreender as ações que levariam às transformações necessárias para uma vida com mais segurança e dignidade naquela comunidade. Uma proposta que deveria ser ancorada nos princípios da igualdade e da justiça social como centrais no cuidado em saúde e na promoção da cidadania. A indicação dessas temáticas se mostrou convergente com outras pesquisas desenvolvidas na perspectiva da saúde do adolescente escolar^{13,14}.

Neste contexto, as indicações dos entrevistados sobre a temática de sexualidade e prevenção da gravidez na adolescência convergiu com os resultados de um estudo no qual se identificou que um terço dos adolescentes estudados já possuíam vida sexual ativa, sendo estes, em sua maioria, do sexo masculino e provenientes de escolas públicas¹⁵. De forma semelhante, a experiência de uma pesquisa em oficinas com escolares adolescentes, também enfatizou a relação da sexualidade e as condições reprodutivas dos adolescentes com questões de higiene para o cuidado com a saúde pessoal¹⁶.

Nesta perspectiva, os resultados de um estudo realizado em Goiânia, reforçou a necessidade de se investir em ações de Educação em Saúde para esse segmento populacional, considerando sua vulnerabilidade, que é potencializada por processos culturais e, principalmente, pelo contexto de vida local¹⁴.

A temática sobre sexualidade e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis indicada pelos participantes convergiu com as diretrizes do Programa Nacional de IST e Aids, o qual aponta que apenas 63% das escolas brasileiras trabalham com temas voltados à essas orientações¹⁷.

Os dados do presente estudo corroboram com o pressuposto de que gestação, desejada ou não, na adolescência é uma realidade na sociedade atual e, as consequências desse fenômeno para as meninas podem ser físicas, socioculturais, emocionais, bem como social e econômica, pois levam à evasão escolar, dificuldades futuras para inserção no trabalho. De imediato o setor saúde já identificou que esse é um grupo que tem inserção tardia no acompanhamento ao pré-natal¹⁸.

Tais resultados, relacionados à demanda para a discussão da sexualidade, são relevantes para a efetivação de mudanças nas práticas assistenciais das equipes de saúde local. Nas ações de educação em saúde esses profissionais deverão incorporar o conceito de vulnerabilidade, e ainda, privilegiar as necessidades em saúde dos adolescentes, assim como fortalecer as relações de troca e de diálogos entre os envolvidos no cuidado- profissionais, famílias e adolescentes^{17,19}.

Os participantes do presente estudo também indicaram temas referentes às drogas e violências, os quais foram considerados relevantes para serem abordados, devido ao impacto desses fenômenos no processo saúde-doença dos indivíduos. Quanto às violências naquela realidade, os resultados corroboram aos achados de estudo que descreveu o fenômeno no

cotidiano de comunidades escolares brasileiras. Nos achados do referido estudo os adolescentes viviam com a insegurança no seu trajeto casa-escola-casa, como também no próprio ambiente da escola pelas agressões físicas, pela presença de alunos com arma branca e arma de fogo no espaço institucional. E ainda, se identificou as agressões físicas sofridas pelos escolares adolescentes em seu ambiente familiar²⁰. Nos Estados Unidos uma pesquisa mostrou que o ambiente escolar pode ter várias manifestações de violências entre os adolescentes como, entre as mais comuns estiveram as ameaças ou ferimentos com armas, agressões em brigas físicas, *bullying* e roubos²¹.

O uso e o abuso de álcool e outras drogas ilícitas apontadas pelos participantes foram coerentes com as diretrizes da Política Nacional de Saúde do Adolescente, que afirma que esses estão entre os principais processos desencadeadores de situações de vulnerabilidade na adolescência. Como exemplo dessas situações de vulnerabilidade o documento citado indica os acidentes, suicídios, violências, gravidez não planejada, transmissão de doenças por via sexual e endovenosa, essas últimas nos casos de uso de drogas injetáveis²².

Abordar o uso de álcool, cigarro e drogas ilícitas é extremamente relevante no ambiente escolar, pois o hábito de consumo estimulado das drogas lícitas, no caso bebidas alcoólicas e tabaco, pode também levar ao uso das drogas ilegais. Pelo uso dessas a consequência será a manifestação de sinais e sintomas de agravos tais como a depressão e a ansiedade, e ainda, sendo relacionada à violência na escola, danos às propriedades privadas/públicas e, conseqüentemente, é um fenômeno que tem o enfrentamento por meio de ações punitivas, coercitivas e policiais¹⁵.

Convergindo com as falas dos participantes ao referirem sobre o uso de drogas no ambiente escolar, na Declaração de Adelaide se afirma que os malefícios do tabaco é tanto para os fumantes como para aqueles que convivem diretamente com eles, ou seja, os indivíduo que se tornam fumantes passivos. Em relação aos produtos com teor de álcool, a mesma Declaração conceitua os produtos como sendo esses contribuintes para distúrbios sociais, traumas físicos e mentais, assim como, alerta para o elevado e crescente potencial humano perdido por doenças, incapacidades e mortes causadas pelo consumo abusivo de álcool e tabaco²³.

Os temas apontados pelos participantes para as ações de educação em saúde com os escolares adolescentes são imprescindíveis para a área da Saúde Coletiva, uma vez que são considerados como processos que determinam o perfil epidemiológico das comunidades. Trabalhar com práticas de educação com adolescentes na área da saúde requer habilidades dialógicas para que os profissionais do setor possam interagir de forma adequada com os adolescentes, elaborando projetos que sejam convergentes com as necessidades em saúde dos indivíduos nessa fase da vida naquele território^{17,24}.

Ressalta-se a importância da atuação intersetorial

nas ações de educação em saúde quando se almeja a diminuição da vulnerabilidade social. Deste modo, compreender o conceito de vulnerabilidade possibilita compreendermos comportamentos assumidos por indivíduos e populações ante aos eventos adversos às condições dignas de vida e às situações que se relacionam ao momento de desenvolvimento físico e emocional daqueles indivíduos, contribuindo para a qualificação da ação de cuidado em saúde, incluindo aquelas que são de educação em saúde²⁵.

5. CONCLUSÃO

A realidade dos escolares adolescentes, os quais fizeram parte do presente estudo, já indicava as situações de vulnerabilidade da comunidade periférica de uma grande cidade do sul do Brasil. Uma realidade que é de adolescentes de diferentes cenários nacionais e também de outros países como se pode afirmar nas discussões dos dados.

Diante da situação encontrada se percebe que é necessário desenvolver discussões acerca de temas relacionando a determinação da realidade dos futuros jovens, assim como abordar esses assuntos com os professores e funcionários de escolas. Uma proposta que objetiva instrumentalizar os membros da comunidade educativa como agentes de promoção da saúde no ambiente escolar, visto que esses profissionais percebem os comportamentos, as atitudes, as vulnerabilidades e os agravos já presentes nos escolares adolescentes. Nos resultados chamou a atenção que ao falarem de ações para o enfrentamento das questões apontadas transferiram a responsabilidades dessas para o setor saúde, sem refletir que a transformação daquela realidade seria a partir da elaboração e implementação de ações intersetoriais, nas quais se deveria contar com o apoio das instituições locais e dos setores de referência das mesmas- educação e saúde, assim como da comunidade.

Ao refletir sobre as dificuldades e os limites do estudo, se destaca os pressupostos teóricos e metodológicos que referendam as ações dos setores da saúde e da educação, os quais não possibilitam ao profissional considerar a realidade nas suas dimensões: estrutural, particular e singular, para, a partir dessa compreensão, elaborar uma intervenção resolutive. Ao contrário disso, o real é tomado a partir de generalizações de pequenas partes previamente pensadas, ou seja, tem-se uma realidade previamente estabelecida sobre a saúde e a educação de determinados grupos e é com base nesta perspectiva que se promove a intervenção. Assim, as ações que poderiam ser desenvolvidas não teriam a possibilidade de promover transformações na determinação da realidade. Seriam ações que, muitas vezes, apenas reafirmariam os pressupostos teóricos da área da saúde, aos quais os participantes têm pouca ou nenhuma adesão, visto que essas ações não convergem com as condições materiais de vida daquela comunidade.

Referenda-se que partir dos princípios da integralidade do indivíduo no cuidado em saúde e da

intersetorialidade nas ações, há premência em se buscar apoio nas instituições para motivar e capacitar as equipes de saúde e educação, assim como os profissionais dos demais setores públicos locais para o desenvolvimento de ações efetivas de promoção de saúde junto aos escolares adolescentes.

Conclui-se que neste estudo foi destacado que o desenvolvimento de ações educativas em saúde pode fortalecer as capacidades dos indivíduos e das comunidades para que percebem o processo de determinação das suas condições de vida em um determinado território. A partir dessa compreensão se poderia elaborar intervenções para modificar processos que vêm desde a estrutura da sociedade. Portanto, se afirma que é possível estabelecer parcerias entre os setores da saúde e da educação para promover ações que sejam a concretização de políticas públicas na vida dos indivíduos e das suas coletividades, mas que para isso se faz necessário o apoio dos setores e da sociedade.

REFERÊNCIAS

- [1] Breilh J. *Epidemiologia crítica: ciência emancipadora e interculturalidade*. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2003.
- [2] Farre AGMC, Pinheiro PNC, Vieira NFC *et al.* Adolescent health promotion based on community-centered arts education. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2018 [acesso em: 17 abr 2018];71(1):31-39. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0078>.
- [3] Reis DC, Almeida TAC, Coelho AB *et al.* Estratégia saúde da família: atenção à saúde e vulnerabilidades na adolescência. *Revista Espaço Para a Saúde.* [Internet]. 2014 [acesso em: 25 out 2015];15(1):47-56. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.22421/1517-7130.2014v15n1p47>.
- [4] Unicef. *Fundo das Nações Unidas para a Infância. O direito de ser adolescente: oportunidade para reduzir vulnerabilidades e superar desigualdades.* [Internet]. 2011 [acesso em 16 ago 2014]. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/pt/br_sabrep11.pdf.
- [5] Queiroz MVO, Alcântara CM, Brasil EGM *et al.* Participação de adolescentes em ações educativas sobre saúde sexual e contracepção. *Rev Bras Promoç Saúde.* [Internet]. 2016 [acesso em: 25 abr 2018];29(Supl):58-65. Disponível em: <http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6390>.
- [6] Maceno PR, Heidmann ITSB. Unveiling the actions of nurses in primary healthcare groups. *Texto Contexto Enferm.* [Internet]. 2016 [acesso em: 13 mai 2018];25(4):2-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016002140015>.
- [7] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Caderno saúde na escola* [Internet]. Ministério da Saúde 2009 [acesso em 15 abr 2014]. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cadernos_ab/a_bcad24.pdf.
- [8] Vieira RP, Gomes SHP, Machado MFAS *et al.* Participação de adolescentes na Estratégia Saúde da Família a partir da Estrutura Teórico- Metodológica de uma Participação Habilitadora. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* [Internet]. 2014 [acesso em: 20 out 2015];22(2):309-16. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3182.2417>.
- [9] Camargo BV, Justo AM. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas psicol.* [Internet]. 2013 [acesso em: 9 mai 2015];21(2):513-518. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9788/TP2013.2-16>.
- [10] Mendes RM, Miskulin RGS. A análise de conteúdo como uma metodologia. *Cadernos de Pesquisa.* [Internet]. 2017 [acesso em: 29 mai 2018];47(165):1044-1066. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cp/v47n165/1980-5314-cp-47-165-01044.pdf>.
- [11] Santos NP. *Promoção da saúde do escolar adolescente segundo as diretrizes do programa de saúde do escolar: uma experiência em um município do sul do Brasil.* 169f (dissertação) Curitiba. Universidade Federal do Paraná – Programa de pós-Graduação em Enfermagem, 2015.
- [12] Freire P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.* 48 ed. Rio de Janeiro: Paz e terra; 2014.
- [13] Filipini CB, Prado BO, Felipe AOB *et al.* Transformações físicas e psíquicas: um olhar do adolescente. *Adolesc. Saude.* [Internet]. 2013 [acesso em: 29 mai 2016];10 (1):22-29. Disponível em: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=351.
- [14] Sasaki RSA, Leles CR, Malta DC *et al.* Prevalência de relação sexual e fatores associados em adolescentes escolares de Goiânia, Goiás, Brasil. *Ciênc. saúde coletiva.* [Internet]. 2015 [acesso em: 28 out 2015];20(1):95-104. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014201.06332014>.
- [15] Malta DC, Sardinha LMV, Brito I *et al.* Orientações de saúde reprodutiva recebidas na escola: uma análise da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar nas capitais brasileiras e no Distrito Federal, 2009. *Epidemiol Serv Saúde.* [Internet]. 2011 [acesso em: 25 out 2015];20(4):481-90. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742011000400007>.
- [16] Lourdes LA, Barroso KA, Silva GS *et al.* Oficinas com adolescentes sobre saúde sexual no ambiente escolar. *Rev. Ciênc. Ext.* [Internet]. 2014 [acesso em: 25 out 2015];10(3):123-132. Disponível em: http://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/view/1068/1044.
- [17] Oliveira-Campos M, Nunes ML, Madeira FC *et al.* Comportamento sexual em adolescentes brasileiros, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE 2012). *Rev. Bras. Epidemiol. Suppl PeNSE.* [Internet]. 2014 [acesso em: 20 out 2015];17(1):116-130. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-4503201400050010>.
- [18] Farias R, Moré COO. Repercussões da gravidez em adolescentes de 10 a 14 anos em contexto de vulnerabilidade social. *Psicol. Reflex. Crit.* [Internet]. 2012 [acesso em: 20 out 2015];25(3):596-604. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722012000300020>.
- [19] Servalho G. O conceito de vulnerabilidade e a educação em saúde fundamentada em Paulo Freire. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2018 [acesso em 27 mai 2018];22(64):177-188. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622016.0822>.

- [20] Malta DC, Souza ER, Silva MMA *et al.* Vivência de violência entre escolares brasileiros: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). *Ciênc. saúde coletiva*. [Internet]. 2010 [acesso em: 20 out 2015];15(2):3053-3063. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000800010>.
- [21] Eaton DK, Kann L, Kinchen S *et al.* Youth risk behavior surveillance - United States, 2011. *Morbidity and mortality weekly report. Surveillance Summaries*. [Internet]. 2012 [acesso em 30 ago 2014]; 61940:1-162. Disponível em: <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/ss6104a1.htm>
- [22] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Marco legal: saúde, um direito de adolescentes [Internet]. Ministério da Saúde 2007 [acesso em 11 jun 2014]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0400_M.pdf.
- [23] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. As cartas da Promoção da Saúde [Internet]. Ministério da Saúde 2002 [acesso em 12 ago 2014]. Disponível em: www.saude.gov.br/bvs/conf_tratadod.html.
- [24] Meyer DEE, Mello DF, Valadão MM *et al.* "Você aprende. A gente ensina?" Interrogando relações entre educação e saúde desde a perspectiva da vulnerabilidade. *Cad. Saúde Pública*. [Internet]. 2006 [acesso em: 14 maio 2014];22(6):1335-1342. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2006000600022>.
- [25] Trindade LM, Ferraz L, Ferraboli SF *et al.* A formação profissional na orientação da assistência aos grupos vulneráveis na atenção básica. *Rev Enferm UFMS*. [Internet]. 2015 [acesso em: 19 abr 2018];5(2):368-378. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5902/2179769213738>.