

ESCOLA E RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS COM A SAÚDE DOS ADOLESCENTES – UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO

Mirna Neyara Alexandre de Sá Barreto Marinho¹; Maria de Fátima Antero Sousa Machado²; Francisco Myellyson Alexandre de Sá Barreto³; Eglídia Carla Figueiredo Vidal²; Duciele Araújo Pinheiro Bione¹; Maria Darcylene de Souza Feitosa¹; Danielle de Norões Mota¹; Cícero Tavares Leite² (1. Mestrado Profissional Ensino na Saúde – UECE; 2. URCA; 3. FLS/UVA).

RESUMO: A adolescência é considerada como um período marcado pela transição para a maturidade, envolvendo várias mudanças físicas e psicológicas. Devido ao aumento dessa população e o crescente interesse por essa área em vários campos de atuação, buscou-se identificar o que as pesquisas vêm abordando com relação aos profissionais, do campo da saúde e da educação no que tange a saúde do adolescente, considerando os temas de maior vulnerabilidade e trazendo a escola como foco. Trata-se de uma revisão bibliográfica que utilizou como descritores as palavras pessoal de saúde, saúde do adolescente e escola. Foram encontradas 89 referências nas bases de dados LILACS, MEDLINE e SCIELO, em que a partir dos critérios de inclusão estabelecidos permaneceram nove artigos para a amostra. Os dados foram apresentados em tabelas e analisados com base nos artigos selecionados e na literatura disponível. Os resultados mostram que 77.7% dos estudos foram publicados durante o período de 2006 a 2012 e que 55.6% dessas publicações pertenciam aos periódicos da enfermagem. Assim, 88.8% estavam disponíveis como textos completos. No que concerne ao delineamento metodológico, 66.6% dos trabalhos se configuravam como pesquisas de campo/experimentais. Os objetos de estudo apresentaram diversos eixos de análise. Neste panorama, considera-se que apesar do crescente interesse por essa temática, ainda há inúmeras possibilidades de pesquisa sobre a saúde do adolescente.

Palavras-chave: Profissionais de saúde; profissionais de educação; saúde do adolescente; escola.

ABSTRACT: Adolescence is considered as a period marked by the transition to maturity, involving various physical and psychological changes. Due to the increase of this population and the growing interest in this area in a number of fields, we sought to identify what research have approached regarding the professional field of health and education in relation to adolescent health, considering the themes most vulnerable and bringing the school focus. This is a literature review that the words used as descriptors personal health, adolescent health and school. 89 references were found in the databases LILACS, MEDLINE and SCIELO, where from the inclusion criteria remained nine items for the sample. The data were presented in tables and analyzed on the basis of selected articles and literature available. The results show that 77.7% of the studies were published during the period 2006-2012 and 55.6% of those publications belonged to nursing journals. Thus, 88.8% were available as full texts. Regarding the methodological design, 66.6% of the work appeared as field research / experimental. The objects of study presented several lines of analysis. In this scenario, it is considered that despite the growing interest in this topic, there are still many possibilities for research on adolescent health.

Keywords: Health professionals, professional education, adolescent health; school.

INTRODUÇÃO

A adolescência é parte de um fenômeno cultural muito mais amplo que as variações de idade estabelecidas tanto pela Organização Mundial de Saúde (OMS), quanto pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), e não apresenta características muito evidentes de início e término. Todavia, alegando a necessidade de delimitações para planificação, ela é definida pela OMS como o período de vida compreendido entre 10 e 19 anos e, pelo ECA, de 12 a 18 anos (BASTOS; DESLANDES, 2009).

Considerada como um período marcado pela transição para a maturidade, envolvendo mudanças físicas e psicológicas, nesta etapa da vida acontece o crescimento físico acelerado, a explosão hormonal, o progresso da maturidade sexual e a evolução da sexualidade, além das transformações psíquicas, sociais e emocionais. Pode-se então considerar que a adolescência é um período de mudanças ocasionadas pela sinergia de fatores biológicos, psíquicos, sociais e culturais. O adolescente se vê em meio a novas relações com a família, com o meio em que vive, consigo mesmo e com os outros adolescentes (MOREIRA et al., 2008).

Os estudos sobre o adolecer têm recebido significativa importância, no entanto, ainda é abordado como um processo universal, limitado a uma definição conceitual relacionada mais aos aspectos biológicos de vivências orgânicas do que a articulação de suas várias dimensões (RESSEL et al., 2009).

O Brasil possui uma população de 190 milhões de pessoas, dos quais 60 milhões têm menos de 18 anos de idade, o que equivale a quase um terço de toda a população de crianças e adolescentes da América Latina e do Caribe. São dezenas de milhões de pessoas que possuem direitos e deveres e necessitam de condições para desenvolverem com plenitude todo o seu potencial (UNICEF, 2012).

Neste contexto, o campo da saúde do adolescente tem sido cada vez mais explorado, seja pelo aumento significativo desta população, seja pelas questões que a envolvem e as tornam socialmente muito perturbadoras, sendo que dependendo do contexto em que vivem podem levar estes sujeitos a uma situação de “vulnerabilidade”, com uma maior exposição para uma gestação precoce e indesejada, infecções sexualmente transmissíveis (IST), incluindo a AIDS, ou ainda questões ligadas ao uso de drogas lícitas e ilícitas e a violência (CROMACK; BURSZTYN; TURA, 2009).

Nesta perspectiva, desenvolver atividades para adolescentes, nas diversas áreas possíveis, exige um enfoque mais amplo, englobando não apenas os aspectos técnicos e biológicos, mas também psicossociais, históricos, culturais, políticos e comportamentais (FERRARI; THOMSON; MELCHIOR, 2008).

Oliveira e Lyra (2008) reforçam a dificuldade na atenção à saúde do adolescente no Brasil como principal fator a carência na formação dos recursos humanos, em que não há suficientes equipes de saúde capacitadas e sensibilizadas para o trabalho com adolescentes, pois nem todos os profissionais se dispõem a trabalhar com esta população, já que alegam que os jovens precisam de orientação e tutela, e não possuem maturidade suficiente para exercer plenamente seus direitos.

Assim, os profissionais de saúde precisam se empenhar no sentido de criar, validar e aplicar estratégias de captação dos adolescentes através de ações que desenvolvam seu potencial crítico e transformador, não apenas nos serviços de saúde, mas em todos os espaços do adolescente, estabelecendo parcerias interinstitucionais, através de escolas, grupos sociais, famílias, organizações religiosas, associações juvenis e clubes, buscando assegurar a efetividade destas ações (BRASIL, 2005a).

Em decorrência das muitas vulnerabilidades que os adolescentes podem estar expostos, é necessário que as instituições educativas fomentem a promoção e o fortalecimento dos “fatores protetores” e a promoção da saúde para minimizar seus problemas, possibilitando-lhes uma melhor qualidade de vida. Neste sentido, os educadores também devem estar preparados para lidar com acontecimentos, de forma a apoiar e motivar os adolescentes (JESUS; FERRIANI, 2008).

Percebe-se que muitas das situações experimentadas pelos adolescentes estão relacionadas às questões de saúde, de forma que os professores necessitam do suporte das instituições e dos profissionais para abordarem certos temas com os adolescentes ou até mesmo apoiá-los em meio a uma situação-problema, seja de ordem individual, com a família ou ainda com outros adolescentes.

A escola é um ambiente propício para que o estudante forme uma maneira de viver saudável, estando nela envolvidos os padrões cognitivos, emocionais, afetivos, culturais, comportamentais e sociais do indivíduo, proporcionando mais segurança ao adolescente e uma resistência às práticas que lhes trazem prejuízos. Deste modo, a escola tem um papel vital como fator protetor, no desenvolvimento psicossocial das crianças e adolescentes (JESUS, 2007).

O ambiente escolar tem como missão primordial desenvolver processos de ensino-aprendizagem e desempenhar papel fundamental na formação e atuação das pessoas em todas as arenas da vida social. Juntamente com outros espaços sociais, a escola cumpre papel decisivo na formação dos estudantes, na percepção e construção da cidadania e no acesso às políticas públicas (DEMARZO; AQUILANTE, 2008).

Compreende-se então o cenário da escola como um espaço de relações dentro de um contexto sócio econômico cultural, o que a confirma como um espaço político e também um ambiente privilegiado para alcançar a promoção de saúde num enfoque ampliado, na perspectiva de construção de cidadania e envolvimento dos diversos atores que compõem este universo: adolescentes, estudantes, profissionais de educação, familiares, líderes comunitários e profissionais de saúde (CAMARGO; FERRARI, 2009).

No entanto, necessário se faz ressaltar que a escola não é uma instituição de saúde. Nela podem ser desenvolvidas inúmeras ações de educação em saúde, mas os profissionais precisam ter a compreensão de que as Unidades Básicas de Saúde juntamente com as equipes que nelas trabalham devem oferecer os recursos/equipamentos essenciais para a promoção da saúde dos adolescentes.

Estudo realizado por Santos et al. (2012) em Fortaleza - CE, traz algumas dificuldades relatadas pelas enfermeiras em desenvolver estratégias com os adolescentes na escola, considerando que este não é o seu âmbito de atuação. No entanto, a pesquisa aponta que as ações desenvolvidas pelas Unidades de Saúde da Família ainda são incipientes para proporcionar um real interesse dos adolescentes, de modo que estas ações estão concentradas apenas no Planejamento Familiar, Pré-Natal e Prevenção do câncer de colo uterino. Neste tocante, compreende-se que escolas/serviços de saúde e profissionais que nestes atuam necessitam de uma articulação para possibilitar a promoção da saúde deste grupo.

Assim, pensando nas dificuldades que o profissional de saúde apresenta em desenvolver ações com o adolescente nos serviços e compreendendo os entraves dos docentes neste segmento, a escola pode ser considerada como o *locus* ideal para a realização destas atividades, sendo que estas podem ser desempenhadas por diversos profissionais. Neste enfoque, surgiu a necessidade de investigar a temática: O que os estudos vêm abordando com relação à percepção/atuação dos profissionais de saúde e ainda da educação no que tange a saúde do adolescente, considerando os temas de maior vulnerabilidade e trazendo a escola como foco?

A partir desses pressupostos, objetivou-se identificar os estudos relacionados ao adolescente, tomando como base as relações dos profissionais na escola, e também estudos que considerassem este cenário como um local propício para o desenvolvimento de atividades com os adolescentes, e ainda que demonstrassem uma parceria entre os profissionais da saúde e educação.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, utilizada com o propósito de reunir conhecimentos sobre um determinado tópico, de utilização variada (POLIT; BECK, HUNGLER, 2004). Esta revisão buscou verificar as publicações existentes relacionadas à atuação ou o papel dos profissionais frente às necessidades do adolescente, de modo que a escola fosse destacada como um espaço importante de atuação desses profissionais.

Para dar início ao trabalho, foi acessado o site <http://decs.bvs.br> para consultar os descritores em Ciências da Saúde (DeCS), em que foram encontrados os descritores saúde do adolescente, escola e pessoal de saúde, nos idiomas português, espanhol e inglês.

Estes descritores foram então inseridos, em julho de 2012, no site da Biblioteca Virtual em Saúde (<http://regional.bvsalud.org/php/index.php>), através do método integrado dos descritores, considerando todos os índices e todas as fontes, sem restrição quanto ao ano de publicação. Vale salientar que este banco de dados possibilita o acesso a publicações das Ciências de Saúde em geral, de áreas especializadas e organismos internacionais, além de documentos, ensaios clínicos e diversos tipos de avaliação em todas as áreas.

Assim, utilizando os descritores já citados, as publicações encontradas pertenciam aos bancos de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e do National Library of Medicine, responsável pelo MEDLINE e Scientific Eletronic Library Online (SCIELO).

Como critérios para inclusão das publicações estabeleceu-se a necessidade de alguma relação entre os descritores e o período (de 2002 a 2012), considerando a importância de uma análise mais abrangente sobre o tema e de referências atuais sobre a temática em questão. Desta forma, foram excluídas as referências duplicadas, sem relação com o estudo ou publicadas anteriormente ao ano de 2002.

No MEDLINE, foram encontradas 44 publicações que foram arquivadas em dispositivos de multimídia para posterior consulta e análise (todas com disponibilidade de título, ano, local de publicação e textos na íntegra ou resumos em sua maioria). Dos 44 trabalhos, 41 pertenciam a outros países. Não havia nenhuma repetição de publicações nesse banco de dados, no entanto, todas foram excluídas, pois não apresentavam relação com o que foi proposto para o estudo ou ainda porque se tratavam de materiais publicados anteriormente ao ano de 2002, conforme os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos.

No LILACS, foram encontradas 33 publicações, também arquivadas para consulta posterior e análise (também com disponibilidade de título, ano, local de publicação e textos na íntegra ou resumos). Dos 33 trabalhos, 28 foram excluídos, por não atenderem aos critérios de inclusão (repetição, temática não apropriada e tempo de publicação anterior ao ano de 2002). Desta forma, apenas cinco estudos atendiam aos critérios estabelecidos previamente.

Na base SCIELO foram encontrados 12 estudos utilizando os descritores citados. Todos os trabalhos apresentavam as informações necessárias para a pesquisa, com disponibilidade de título, ano, local de publicação e textos na íntegra ou resumos, tendo sido arquivados para análise. A partir dos critérios já mencionados, oito foram excluídos, pois o

tema não apresentava pertinência com a proposta da revisão. Desta forma, apenas quatro se enquadravam ao que foi sistematizado para o estudo.

As nove (100%) referências obtidas junto ao LILACS e a SCIELO que constituíram esta amostra foram catalogadas e analisadas posteriormente de acordo com o tipo de produção, ano de publicação, forma de apresentação nas bases (texto completo ou resumo), periódico indexado, delineamento metodológico e objetivos propostos. Os motivos das pesquisas excluídas foram considerados quanto à duplicação, tema, ano de publicação ou ainda ano/tema no mesmo estudo.

O tratamento dos dados foi realizado através da análise das frequências absoluta e percentual, dispostos em tabelas de forma a trazer uma apresentação mais detalhada sobre a análise do material.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta revisão, foram encontrados 89 trabalhos relacionados à temática, sendo que 80 foram excluídos e apenas nove se adequavam aos critérios propostos, conforme explicitado na Tabela 1:

TABELA 1: Distribuição dos estudos selecionados na revisão de literatura, segundo base de dados e critérios de inclusão/exclusão:

Base de Dados	Estudos disponibilizados	Estudos excluídos	Estudos incluídos/selecionados
LILACS	33 (37%)	28 (35%)	05 (55.6%)
MEDLINE	44 (49.5%)	44 (55%)	00 (0.0%)
SCIELO	12 (13.5%)	08 (10%)	04 (44.4%)
Total	89 (100%)	80 (100%)	09 (100%)

Conforme o relatado na metodologia, os critérios de exclusão foram temáticas que não atendiam as questões norteadoras, período de publicação anterior ao ano de 2002 e duplicação (na base pesquisada ou repetição em outras bases). Assim, a tabela 2 realiza a demonstração destes motivos por base de dados, considerando os 80 estudos excluídos.

TABELA 2: Distribuição dos estudos excluídos conforme as bases de dados e critérios estabelecidos:

Motivos de exclusão	Base Scielo	Base Lilacs	Base Medline	Total
Temática não relacionada	08 (10%)	16 (20%)	29 (36.25%)	53 (66.25%)
Ano anterior a 2002	00 (0.0%)	01 (1.25%)	00 (0.0%)	01 (1.25%)
Temática não relacionada e ano anterior a 2002	00 (0.0%)	08 (10%)	15 (18.75%)	23 (28.75%)
Duplicação	00 (0.0%)	03 (3.75%)	00 (0.0%)	03 (3.75%)
Total	08 (10%)	28 (35%)	44 (55%)	80 (100%)

Sobre o tipo de produção das referências, os nove estudos selecionados (100%) das bases de dados LILACS e SCIELO, se tratavam de artigos. Não foi encontrado na seleção livros ou capítulos de livros, dissertações de mestrado, teses de doutorado ou monografias de especialização, demonstrando que há uma lacuna neste campo há ser preenchida, suscitando mais pesquisas com este enfoque.

Outrossim, sabe-se que desde a década de 90 existe um compromisso firmado entre o Ministério da Saúde e Educação, para ampliar o enfoque do tema Saúde sexual e reprodutiva nas escolas, através do Projeto Escolas (BRASIL, 2005b). Outra parceria também realizada em conjunto com esses dois Ministérios, ainda na década de 90, foi o Projeto Amor à vida, que se dirigia a diversos temas voltados à saúde do adolescente, não apenas na saúde sexual e reprodutiva, apresentando como base a perspectiva dos Parâmetros Curriculares Nacionais (ARRUDA; CAVASIN, 1999).

Mais recentemente, o governo instituiu como forma de ampliar a atenção à saúde para o grupo dos adolescentes, o Programa Saúde nas Escolas (PSE), através do Decreto Presidencial nº 6.286/2007, que surge como uma política intersetorial, na perspectiva da atenção integral (prevenção, promoção e atenção) à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino público básico, no âmbito das escolas e unidades básicas de saúde, realizadas pelas Equipes de Saúde da Família (Brasil, 2008).

Desta forma, percebe-se que estas políticas e diretrizes que contemplam a escola e os serviços de saúde ainda merecem uma melhor avaliação, que seria possível através de mais estudos nessa área.

No que se refere ao período de publicação, já que foram considerados apenas os estudos dos últimos onze anos, estabeleceu-se uma classificação em dois períodos – Ano 2002 a 2005 e Ano 2006 a 2012, conforme apresentado na tabela:

TABELA 3: Período de publicação dos artigos de acordo com a Base de Dados LILACS e SCIELO:

Período da publicação	Base LILACS	Base SCIELO	Total
2002 a 2005	02 (22.2%)	00 (0.0%)	02 (22.2%)
2006 a 2012	03 (33.3%)	04 (44.5%)	07 (77.8%)
Total	05 (55.6%)	04 (44.4%)	09 (100%)

Conforme o observado, foram encontradas apenas duas referências (22.2%) durante o período de 2002 a 2005, localizadas apenas na Base LILACS. Posteriormente a esse período, de 2006 a 2012 foram encontradas sete publicações (77.8%), denotando um aumento de interesse sobre a área. Destas, percebe-se que três (33.3%) pertenciam à base LILACS e quatro (44.5%), a base SCIELO, havendo então uma equiparação neste período e demonstrando que com a expansão das políticas voltadas a saúde do adolescente, considerando a escola no cerne de atuação necessário a essas políticas, o tema tende a despertar cada vez mais o desejo por novas pesquisas.

Sobre a disponibilidade do texto nas bases, foram considerados por resumos e textos disponíveis na íntegra, conforme o apresentado na Tabela 4:

TABELA 4: Disponibilidade dos artigos nas bases de dados LILACS e SCIELO:

Disponibilidade	Base LILACS	Base SCIELO	Total
Resumos	01 (11.2%)	00 (0.0%)	01 (11.2%)
Textos completos	04 (44.4%)	04 (44.4%)	08 (88.8%)
Total	05 (55.6%)	04 (44.4%)	09 (100%)

De acordo com esta análise, apenas a base de dados LILACS apresentou sua publicação apenas em resumo, e somente um (11.2%) dos trabalhos se enquadrava nesta modalidade. Os demais (88.8%) dos artigos estavam disponíveis na íntegra, facilitando assim a leitura e uma maior compreensão do objeto de estudo em análise.

A tabela 5 traz a apresentação dos periódicos indexados de acordo com a base de dados LILACS e SCIELO:

TABELA 5: Periódicos indexados nas bases de dados LILACS e SCIELO:

Periódico	Base LILACS	Base SCIELO	Total
Revista Brasileira de Enfermagem	01 (11.1%)	01 (11.1%)	02 (22.2%)
Revista Pediatria Moderna	01 (11.1%)	00 (0.0%)	01(11.1%)
Cogitare Enfermagem	01 (11.1%)	00 (0.0%)	01 (11.1%)
Revista Latino-Americana de Enfermagem	01 (11.1%)	00 (0.0%)	01 (11.1%)
Revista Trabalho, educação e saúde	01 (11.1%)	00 (0.0%)	01 (11.1%)
Revista Ciência e Saúde Coletiva	00 (0.0%)	01 (11.1%)	01 (11.1%)
Revista Escola de Enfermagem da USP	00 (0.0%)	01 (11.1%)	01 (11.1%)
Revista Associação Médica Brasileira	00 (0.0%)	01 (11.1%)	01 (11.1%)
Total	05 (55.6%)	04 (44.4%)	09 (100%)

Observa-se uma variedade de periódicos que apresentavam o material pertinente ao objeto de estudo (oito), sendo que quatro deles estavam relacionados à área de enfermagem, através da Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn), Cogitare Enfermagem, Revista Latino-americana de enfermagem e Revista da Escola de Enfermagem da USP, sendo estas revistas responsáveis por cinco (55.6%) dos estudos relacionados à percepção/atuação dos profissionais de saúde na temática do adolescente na escola. Esse dado pressupõe uma preocupação da profissão no que concerne a temática da saúde do adolescente, enfocando o ambiente da escola.

A tabela 6 procurou identificar o delineamento metodológico proposto pelos estudos analisados, tendo sido considerados relato de experiência, pesquisa de campo, levantamento bibliográfico e reflexão teórica.

TABELA 6: Delineamento metodológico proposto nos estudos, de acordo com as bases de dados LILACS e SCIELO:

Delineamento metodológico	Base LILACS	Base SCIELO	Total
Relato de experiência	01 (11.2%)	00 (0.0%)	01 (11.2%)
Pesquisa de campo/experimental	04 (44.4%)	02 (22.2%)	06 (66.6%)
Levantamento bibliográfico	00 (0.0%)	02 (22.2%)	02 (22.2%)

Reflexão teórica	00 (0.0%)	00 (0.0%)	00 (0.0%)
Total	05 (55.6%)	04 (44.4%)	09 (100%)

A análise desta tabela revela que a metodologia mais empregada foi à pesquisa de campo/experimental, por seu caráter empírico para a coleta de dados, possibilitando comparações entre os grupos ou estudos evolutivos (KLUTHCOVSKY; TAKAYANAGUI, 2006). A pesquisa bibliográfica, apesar de contemplada nos trabalhos pesquisados, não aparece com muito destaque, tornando-se uma possibilidade de ampliação de estudos nessa área. O relato de experiência, conforme o demonstrado aparece com menos destaque, considerando que apenas uma das referências encontradas traz essa metodologia.

A reflexão teórica não apareceu como metodologia nos artigos estudados, suscitando também novas possibilidades com esta temática, tendo em vista que o profissional de saúde também deve apresentar uma visão crítica-reflexiva em suas práticas de trabalho e, considerar as políticas de saúde do adolescente atuais na dinâmica da intersetorialidade e em uma perspectiva multidisciplinar, viabilizando caminhos para o alcance dos direitos respeitados e deveres cumpridos por parte dos adolescentes.

Conforme anuncia Rocha (2008), a partir da compreensão de que uma ação intersetorial, uma parceria, existe na medida em que ambas as partes envolvidas trabalham juntas para atingir um objetivo comum, o resultado acontece como benefícios para todos.

Corroborando com estas afirmações, o Ministério da Saúde aponta que a promoção da saúde dos adolescentes e jovens apresenta-se como uma forma de pensar e agir em sintonia com o agir educativo, cuja finalidade é a formação de sujeitos e projetos pedagógicos voltados para o direito à vida (BRASIL, 2009).

Assim, muitas são as reflexões no campo da saúde do adolescente que necessitam ser realizadas pelos profissionais/pesquisadores, de forma a ampliar/qualificar a atenção ao adolescente em todos os níveis no cenário nacional.

No que concerne aos sujeitos das pesquisas, em cinco delas (55.6%) os adolescentes se configuravam como os sujeitos centrais, duas (22.2%) os profissionais de saúde e duas (22.2%) os professores.

A escola foi citada em praticamente todos os estudos, sendo que em cinco (55.6%) deles ela foi o local onde a pesquisa ou a experiência foi realizada, em dois estudos (22.2%) ela foi destacada como um espaço político para o debate de temas/vulnerabilidades dos adolescentes, e em um (11.1%) dos estudos a escola foi contemplada como o *locus* para a realização de atividades pelos profissionais de saúde. Em apenas uma das referências (11.1%) não foi possível identificar se a pesquisa havia sido realizada na escola por se tratar de um resumo da base de dados LILACS, de maneira que esta informação não estava contemplada na metodologia. Apesar de ter como sujeitos os professores, não se pôde identificar o real *locus* da investigação.

Na tabela 07 são apresentados os objetivos dos artigos analisados.

TABELA 7: Objetivos propostos nos estudos analisados, de acordo com as bases de dados LILACS e SCIELO:

Objetivos	Base LILACS	Base SCIELO	Total
Apresentação dos marcos legais do adolescente, valorizando a escola e considerando os temas de maior vulnerabilidade e refletindo sobre a prática profissional.	00 (0.0%)	02 (22.2%)	02 (22.2%)
Análise do comportamento sexual de estudantes adolescentes.	00 (0.0%)	01 (11.1%)	01 (11.1%)
Percepção e conhecimento de professores/estudantes sobre temas voltados a adolescência.	02 (22.2%)	00 (0.0%)	02 (22.2%)
Descrição de atividade educativa com estudantes adolescentes.	01 (11.1%)	00 (0.0%)	01 (11.1%)
Identificação e avaliação de estratégias ou programas educativos com estudantes.	02 (22.2%)	00 (0.0%)	02 (22.2%)
Análise da compreensão dos profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre promoção da saúde do adolescente	00 (0.0%)	01 (1.1%)	01 (1.1%)
Total	05 (55.6%)	04 (44.4%)	09 (100%)

Os estudos que trouxeram os aspectos legais de assuntos voltados à adolescência, como a violência sexual e os direitos sexuais e reprodutivos nesta fase se tratavam de revisão literária, tendo o enfoque canalizado no papel do Estado diante destes fatos, abordando a legislação vigente e ressaltando o papel do profissional no esclarecimento a sociedade. A escola foi ressaltada e enaltecida como espaço político para a formação de sujeitos sociais e críticos.

A pesquisa que abordou a análise do comportamento sexual entre os adolescentes escolares destacou o papel do profissional na educação em saúde e o papel social da escola.

Os objetivos que se relacionavam a percepção e conhecimento ou entre professores ou entre os adolescentes estavam voltados em especial à sexualidade, infecções sexualmente transmissíveis e Aids e ainda ao alcoolismo, considerados enfoques de extrema relevância a esta população por causar repercussões não apenas na vida do adolescente, mas na família e na sociedade.

O relato de experiência trouxe uma descrição de uma estratégia educativa sistematizada realizada por estudantes universitários e tendo como público os adolescentes de uma escola pública, abordando as temáticas da gravidez da adolescência, planejamento familiar e infecções sexualmente transmissíveis.

As referências que se relacionavam a avaliação destacavam a importância de programas já consolidados nas escolas e os resultados dessa implantação. Os programas citados foram os de prevenção ao alcoolismo e outras drogas, com ações desempenhadas por profissionais de saúde e educação.

A pesquisa que abordou os sentidos atribuídos pelos profissionais da Estratégia Saúde da Família em relação à promoção da saúde do adolescente considerou os entraves existentes para desenvolver atividades com adolescentes na Unidade de saúde e também no contexto escolar, mas colocando os avanços que as políticas Ministeriais proporcionaram para este segmento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desse estudo demonstram uma preocupação crescente no entorno da saúde do adolescente e compreendendo a escola como um local importante para a sua vida, sendo considerando ainda os fatores e situações que podem trazer uma vulnerabilidade a esses grupos.

No entanto, temas como a gestação na adolescência praticamente não foram encontrados nesta revisão, pois as pesquisas estão centradas nas Unidades básicas de saúde ou se delimitam na caracterização das adolescentes, não trazendo a escola como enfoque ou a influência da escola para que esta situação aconteça.

A Aids é mencionada em apenas um dos estudos, e, compreendendo a dimensão e magnitude deste problema em várias esferas sociais, o “ser” adolescente precisa ser melhor incorporado nas pesquisas quanto as várias facetas que este agravo proporciona.

A necessidade de parceria entre a escola e os serviços de saúde se manifestou evidente em alguns dos trabalhos analisados, no entanto, reconhece-se que existe o desafio de melhor compreender o aspecto da intersetorialidade entre estas instituições e os profissionais envolvidos a partir de experiências concretas com os adolescentes.

Devido à implantação recente do Programa Saúde nas Escolas (PSE), em muitos estados e municípios brasileiros (programa criado em 2007 e implantado a partir de 2008), os resultados dessas experiências no país devem estar sendo analisados e possivelmente em pouco tempo estes estudos estarão sendo disponibilizados para consultas.

Outro aspecto que precisa ser ressaltado foi à ausência de estudos contemplando a saúde do adolescente, o profissional de saúde e a escola em trabalhos como monografias de especialização, dissertações e teses, demonstrando que este tema necessita ser abordado nas diversas instituições do país pelo reconhecido espaço que a saúde do adolescente tem recebido diante das políticas.

Apesar dos poucos estudos que foram incluídos para amostra e analisados para esta reflexão, foi possível identificar as diversas possibilidades que envolvem esta área e a responsabilidade que os profissionais de saúde e educação apresentam no que se refere ao adolescente.

REFERÊNCIAS

ARRUDA, S.; CAVASIN, SILVIA. **Adolescência e Drogas: uma metodologia de trabalho preventivo em DST/AIDS e uso indevido de drogas.** São Paulo: ECOS, 1999.

BASTOS, M. O.; DESLANDES, S. F.. **Adolescer com Saúde Mental: A ótica dos pais.** **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**, v.14, n.1, p.79 – 87, Rio de Janeiro, jan/fev. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica. Saúde na escola.** Série B, n.24, Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

_____. Departamento de atenção básica. **Orientações sobre o Programa Saúde na Escola, para uma elaboração dos projetos locais,** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria da atenção à saúde. **Saúde integral de adolescentes e jovens: orientações para a organização de serviços de saúde.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005 a.

_____. Ministério da Educação. **Construção coletiva: contribuições à educação de jovens e adultos.** Brasília: UNESCO, MEC, RAAAB, 2005 b. 362p.

CAMARGO, E. A. I., FERRARI, R. A. P. Adolescentes: conhecimentos sobre sexualidade antes e após a participação em oficinas de prevenção. **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**, v. 14, n 3, maio-junho 2009 p. 937-945.

CROMACK, L. M. F.; BURSZTYN, I.; TURA, L. F. R.O olhar do adolescente sobre saúde: um estudo de representações sociais. **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**, v.14, n.2, p. 627-634, mar/abr 2009.

DEMARZO, M. M. P.; AQUILANTE, A. G. Saúde Escolar e Escolas Promotoras de Saúde. In: **Programa de Atualização em Medicina de Família e Comunidade.** Porto Alegre, RS: Artmed: Pan-Americana, 2008. v. 3, p. 49-76.

FERRARI, R. A. P., THOMSON, Z., MELCHIOR, R. Adolescência: ações e percepção dos médicos e enfermeiros do Programa Saúde da Família. **Interface – Comunic., Saúde, Educ.**, v.12, n.25, p.387-400, abr./jun. 2008.

JESUS, M. D. C. G; FERRIANI, M. G. C. **A escola como “fator de proteção” para drogas: uma visão dos adolescentes e professores.** **Rev. Latino-am Enfermagem**, 2008 maio-junho; 16(especial).

JESUS, R. M. B. **Implicações da ação docente sobre questões de sexualidade e gênero na escola.** Revista da FAGED, 2007.

KLUTHCOVSKY, A. C. G. C.; TAKAYANAGUI, A. M. M.. O agente comunitário de saúde: Uma revisão de literatura. Rev. Latino-americana de enfermagem, v. 14, n. 6, p. 145-151, 2006

MOREIRA, T. M. M.; VIANA, D. S.; QUEIROZ, M. V. O.; JORGE, M. S. B.. Conflitos vivenciados pelos adolescentes com a descoberta da gravidez. **Rev. Escola de Enfermagem USP**, v.13, n.2, p. 313-315, 2008.

OLIVEIRA, A. R; LYRA, J. **Direitos reprodutivos e sexuais de adolescentes e as políticas públicas de saúde:** Desafios à atenção básica, 2008.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem:** Métodos, avaliação e utilização. 5 ed., Porto Alegre: Artmed, 2004.

RESSEL, L. B.; SEHNEM, G. D.; JUNGES, C. F.; HOFFMANN, I. C.; LANDERDAHL, M. C. Saúde, doença e vulnerabilidade para mulheres adolescentes. **Esc. Anna Nery – Rev. Enferm.**, v.13, n.3, p.52-57, 2009.

SANTOS, A. A. G. S.; SILVA, R. M.; MACHADO, M. F. A. S.; VIEIRA, L. J. E. S.; CATRIB, A. M. F.; JORGE, H. M. F. Sentidos atribuídos por profissionais à promoção da saúde do adolescente. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v.17, n.3, p.1275-1284, 2012.

UNICEF. **Nossas prioridades:** Infância e adolescência no Brasil, 2012. Disponível em www.unicef.org.br. Acesso em 20.07.2012.