

AÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE PARA O PÚBLICO ADOLESCENTE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Shares in health education for public teen: an integrative review

Raissa Mont' Alverne Barreto¹, Ana Suelen Pedroza Cavalcante²,
Quitéria Livia Muniz Mira³, Maristela Inês Osawa Vasconcelos⁴, Maria da Conceição Coelho Brito⁵

RESUMO

Neste estudo, objetivou-se identificar quais e como as ações ou estratégias educativas estão sendo realizadas visando à promoção da saúde de adolescentes, por meio de um levantamento da produção científica nacional e internacional. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que utilizou como bases de busca a MEDLINE, LILACS e ADOLEC, tendo como descritores “Promoção da Saúde”, “Saúde do Adolescente” e “Educação em Saúde”, restringindo-se a artigos publicados entre 2004 e 2014. Os resultados revelaram o enfoque de produções, contemplando ações de educação em saúde, no que diz respeito à saúde sexual do adolescente. Foram trabalhadas, em âmbito escolar, estratégias voltadas à vulnerabilidade do jovem às drogas, abordando a influência do ambiente familiar, o qual considera a possibilidade do adolescente experimentar drogas utilizadas pelos pais, e a influência do ambiente escolar, que muitas vezes, não favorece um espaço saudável e orientação adequada. Notou-se, nas produções, a utilização de uma metodologia educativa e participativa para a efetivação de ações de educação em saúde, sendo desveladas pelo Círculo de Cultura de Paulo Freire. Outra estratégia abordada foi o uso das Tecnologias Educativas como forma de ampliar o conhecimento, permitindo a inserção dos adolescentes em ambientes de reflexões e discussões sobre questões de sua faixa etária. Conclui-se que há a necessidade de uma maior integração dos gestores dos serviços de saúde e das escolas, com vistas a subsidiar a aplicação de novas estratégias e práticas educacionais eficientes para os jovens, auxiliando o alcan-

ABSTRACT

Aimed to identify which and how actions or educational strategies are being carried out aimed at promoting the health of adolescents through a survey of national and international scientific production. It is an integrative review of the literature used as bases to search MEDLINE, LILACS and ADOLEC, with the descriptors "Health Promotion", "Adolescent Health" and "Health Education", restricting the articles published between 2004 and 2014. The results revealed the focus of productions including actions of health education regarding sexual health of adolescents worked in the school setting, strategies for vulnerable youth to drugs, addressing the influence of the family environment, which considers the possibility of adolescents experiment with drugs used by parents, and the influence of the school environment, which often do not provide a healthy space and proper guidance. It was noted, in the productions, the use of an educational and participatory methodology for effective actions of health education, being unveiled by Culture Circle of Paulo Freire. Another strategy discussed was the use of Educational Technology as a way of increasing knowledge, allowing the inclusion of adolescents in reflections and discussions on issues of their age group environments. We conclude that there is a need for greater integration of managers of health services and schools, in order to support the implementation of new strategies and effective educational practices for youth, assisting the achievement of high-quality care and comprehensive health adolescents.

¹ Acadêmica de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú. E-mail: raissinha_@hotmail.com.

² Acadêmica de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú.

³ Mestranda em Saúde da Família da Universidade Federal do Ceará.

⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Curso de Graduação em Enfermagem e do Mestrado Profissional em Saúde da Família da Universidade Estadual Vale do Acaraú.

⁵ Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará (UFC).

ce de uma atenção de qualidade e integral à saúde do adolescente.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção da Saúde; Saúde do Adolescente; Educação em Saúde.

KEYWORDS: Health Promotion; Adolescent Health; Health Education.

INTRODUÇÃO

A adolescência compreende a fase de transição entre a infância e a idade adulta, e possui várias características singulares nos campos biológicos, psicológicos e sociais. A primeira tem vários percursos desenvolvimentais no sujeito, dos quais é importante destacar a ocorrência da puberdade. A segunda é o caminho essencial do desenvolvimento social e a busca por suas identidades.¹

Na adolescência, desenvolvem-se processos psicológicos e padrões de identificação que evoluem da fase infantil para a adulta, entre eles a transição de um estado de dependência para outro de relativa autonomia. Sabe-se, também, que esse período é caracterizado por mudanças físicas e hormonais que, por si só, exigem do ser humano em transformação um trabalho psíquico que dê conta da elaboração do luto do seu corpo e seus hábitos da infância, para assumir um novo corpo, que se impõe com novas exigências de cuidado e comportamento, transportando o adolescente para o lugar que ocupará na sociedade.²

Assim, por considerar essas alterações e o fato de serem sujeitos sociais com grande potencial de mobilização e de mudança, acredita-se na relevância da elaboração de estratégias públicas que concedam enfoque à saúde dessa população com ações promotoras da saúde, preventivas e curativas, capazes de garantir a assistência integral à saúde dos jovens.³

Diante desse contexto, é importante ressaltar a educação em saúde como uma importante vertente à prevenção relacionada à aprendizagem desenhada para alcançar a saúde. Desse modo, torna-se necessário que esta seja voltada a atender a população, de acordo com suas peculiaridades, de forma a provocar conflito nos indivíduos e criar a oportunidade para pensarem e repensarem a sua cultura, e eles próprios transformarem a sua realidade.

Nessa perspectiva, verifica-se que entre os grupos que merecem especial atenção em educação em saúde na atualidade, está a adolescência, que, nas últimas décadas, tem se tornado alvo de estudos e passou a merecer maior atenção em termos de saúde. Nesse grupo, as ações de educação em saúde são estratégias para estimular o debate sobre temas de interesse do adolescente, considerando o

contexto cultural no qual estão inseridos, em um processo contínuo e crescente de aprendizagem, contribuindo efetivamente para ampliar conhecimentos, modificar atitudes e habilidades relacionadas com comportamentos ligados à saúde.⁴

O panorama atual das ações em saúde apresenta, ao lado da prevenção e tratamento de doenças infecto-contagiosas, a necessidade de se voltar prioritariamente para a questão da manutenção do bem maior da saúde, por meio da promoção de um estilo saudável de vida. Porém, a saúde do adolescente tem representado um desafio para os profissionais de saúde que se dedicam a esse grupo populacional. Desse modo, torna-se necessária e urgente uma mudança na forma de prestação de serviço que vise uma atenção que promova efetivamente a melhoria na saúde dessa população.⁵

A partir do exposto, destacou-se a seguinte questão norteadora: Quais e como as ações ou estratégias educativas estão sendo realizadas visando à promoção da saúde de adolescentes?

Acredita-se que compreender a interface entre educação em saúde e promoção da saúde do adolescente fornecerá subsídios ao profissional de saúde, através de um cuidado mais crítico e reflexivo, que contribua para a prática educativa e promotora de saúde dirigida aos adolescentes, por meio da aproximação do mundo dos sujeitos ao mundo dos profissionais, garantindo a assistência integral e de qualidade à saúde do adolescente.

Diante desse cenário, este estudo teve como objetivo realizar um levantamento da produção científica nacional e internacional acerca das ações de educação em saúde realizadas nos últimos dez anos direcionadas para esse público.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. Considera-se também como uma modalidade de pesquisa de revisão, pois permite a inclusão simultânea de estudos experimentais e não experimentais, questões

teóricas ou empíricas, que permitem maior entendimento acerca de um fenômeno de saúde.⁶

Para o levantamento dos artigos na literatura, realizou-se uma busca na Biblioteca Virtual de Saúde (BIREME), no período de agosto e setembro de 2014, que incluíram as seguintes bases de dados: Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Área Técnica de Saúde do Adolescente do Ministério da Saúde (ADOLEC). Foram utilizados os seguintes descritores: “Promoção da Saúde”, “Saúde do Adolescente” e “Educação em Saúde” para a busca.

Como forma de alcançar o objetivo do estudo, realizaram-se as seguintes etapas: estabelecimento de descritores; identificação e seleção dos artigos pelos critérios de inclusão/exclusão; caracterização dos estudos; análise e discussão a respeito das ações educativas no cuidado à saúde do adolescente e síntese do conhecimento evidenciado nos artigos analisados.

Realizou-se o cruzamento dos três descritores selecionados nas bases ADOLEC, LILACS e MEDLINE, sendo adotado como combinação “Promoção da saúde” AND “Saúde do adolescente” AND “Educação em Saúde”, obtendo-se uma amostra de 737 artigos.

Os critérios de inclusão definidos para seleção da produção científica foram: artigos completos disponíveis em língua portuguesa, espanhola e inglesa, no período de janeiro de 2004 a janeiro de 2014, com publicações referentes à promoção da saúde do adolescente, no que se refere às ações de educação em saúde voltadas a esse público e não haver repetição dos estudos nas bases. Vale ressaltar que não foram incluídos estudos reflexivos e estudos que não abordassem a temática do estudo.

Assim, foram pré-selecionados 79 artigos, por meio da leitura dos títulos e resumos, os quais foram, posteriormente, submetidos à leitura na íntegra, a fim de verificar a adequação aos critérios de inclusão. O resultado desse processo foi ilustrado na Tabela 1.

Tabela 1 - Distribuição dos artigos selecionados nas bases de dados para análise após leitura na íntegra.

Base de dados e área especializada	Número de artigos			
	Encontrados	Pré-selecionados	Excluídos	Incluídos
MEDLINE	488	30	29	1
LILACS	240	45	38	7
ADOLEC	9	4	2	2
TOTAL	737	79	69	10

Fonte: dados da pesquisa.

Aos 10 artigos incluídos, aplicou-se o instrumento do Critical Appraisal Skills Programme (CASP) adaptado por Mafra⁷ para avaliar sua qualidade metodológica. Esse instrumento é composto por 10 itens pontuáveis que contabilizam no máximo 10 pontos, abrangendo: 1) Objetivo do estudo; 2) Adequação do desenho metodológico à questão de estudo; 3) Justificativa dos procedimentos metodológicos; 4) Critérios de seleção da amostra; 5) Detalhamento da coleta de dados; 6) Relação entre pesquisador e pesquisados; 7) Considerações sobre aspectos éticos; 8) Rigor na análise dos dados; 9) Propriedade na apresentação e discussão dos resultados; 10) Valor da pesquisa: nota de contribuições, limitações e necessidades de novas pesquisas.⁷

Posteriormente, os estudos foram classificados em

duas categorias, de acordo com a pontuação obtida pela aplicação do instrumento: A) seis a 10 pontos – Estudos de boa qualidade metodológica e viés reduzido e, B) no mínimo cinco pontos – Estudos com qualidade metodológica satisfatória, mas com potencial de viés aumentado.⁷

Os resultados foram organizados no Quadro 1 para análise e comparação dos dados das publicações examinadas. As informações selecionadas na sua composição foram: título, periódico, bases de dados, autores/ano, descritores, objetivos, participantes, método, ações realizadas e resultados.

Quadro 1 - Caracterização dos artigos científicos selecionados para o estudo, quanto ao objetivo, método e resultados.

Artigo	Objetivo	Método	Resultados
Sentidos atribuídos por profissionais à promoção da saúde do adolescente. ⁸	Analisar os sentidos atribuídos às práticas de promoção à saúde do adolescente por profissionais da Estratégia Saúde da Família. ⁸	Estudo com abordagem qualitativa. ⁸	A escola é destacada pelos profissionais como um espaço de parceria para viabilizar as ações de promoção da saúde para os adolescentes. ⁸
Santos AAG, Silva RM, Machado MFAS, Vieira LJES, Catrib AMF, Jorge HMF.			
LILACS			
Ambiente familiar e consumo de álcool e tabaco entre adolescentes. ¹¹	Analisar a influência do ambiente familiar em relação ao uso de álcool e tabaco pelos adolescentes. ¹¹	Estudo descritivo com abordagem quantitativa. ¹¹	O ambiente familiar induz e facilita o uso de álcool e tabaco por adolescentes. ¹¹
Moreno RS, Ventura RN, Brêtas JRS.			
LILACS			
Relaciones entre lasituación familiar y el uso de drogas en adolescentes de laenseñanza secundaria. ¹²	Descrever características do contexto familiar de adolescentes e suas relações com o uso de substâncias psicoativas. ¹²	Estudo descritivo transversal com abordagem quantitativa. ¹²	Os resultados trazem contribuições para a elaboração de políticas públicas na área da saúde e o delineamento de estratégias de prevenção entre adolescentes. ¹²
Garcia JJ, Pillon SC, Santos MA.			
LILACS			
La escuela como "factor protector" para las drogas: una visión de adolescentes y maestros. ¹⁴	Conhecer e descrever os fatores de proteção em relação ao consumo de drogas, considerado por professores e adolescentes do México. ¹⁴	Estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa. ¹⁴	Na visão dos adolescentes e professores, a escola não se apresenta como Fator de Proteção, mas sim como Fator de Risco. ¹⁴
Jesús MDCG, Ferriani MDGC.			
LILACS			
Educação sexual de adolescentes na perspectiva freireana através dos Círculos de Cultura. ¹⁶	Descrever e analisar as ações de educação e promoção de saúde sexual para adolescentes de uma escola de ensino fundamental em Florianópolis. ¹⁶	Estudo com abordagem qualitativa. ¹⁶	Os círculos de cultura se mostraram efetivos para ações em educação em saúde sexual, o que condiz com o alto índice de aprovação da atividade pelos alunos. ¹⁶
Nau AL, Santa SB, Heidemann TTSB, Moura MG, Castillo L.			
LILACS			
Uso de Tecnologias da Informação e Comunicação na educação em saúde de adolescentes escolares. ¹⁸	Relatar as experiências vivenciadas durante um projeto de extensão relacionado ao uso de tecnologias da informação por adolescentes. ¹⁸	Estudo com abordagem qualitativa. ¹⁸	Acredita-se que o uso de tecnologias da informação e comunicação (TIC's) é uma realidade que precisa ser difundida, e necessita integrar a academia e a comunidade. ¹⁸
Cavalcante RB, Ferreira MN, Gontijonetto LLQ, Araújo A, Silveira RCP.			
LILACS			

Artigo	Objetivo	Método	Resultados
Tecnologias educativas no contexto escolar: estratégia de educação em saúde em escola pública de Fortaleza-CE. ¹⁹	Abordar o uso de tecnologias educativas como estratégia de educação em saúde junto a adolescentes no contexto escolar. ¹⁹	Estudo com abordagem qualitativa. ¹⁹	O uso de tecnologias educativas pôde despertar entre os adolescentes, um repensar sobre a vivência da saúde sexual e reprodutiva a partir das vulnerabilidades percebidas. ¹⁹
Gubert FA, Santos ACL, Aragão KA, Pereira DCR, Vieira NFC, Pinheiro PNC			
LILACS			
Estratégia educativa como tecnologia facilitadora para promoção da saúde do adolescente no âmbito escolar. ¹⁷	Promover a saúde dos adolescentes por meio de atividades de educação para a promoção da saúde. ¹⁷	Estudo descritivo exploratório com abordagem quantitativa. ¹⁷	O uso da estratégia educativa possibilitou ao adolescente tornar-se parte central em seu processo de aprendizagem. ¹⁷
Matias EO, Sousa CNS, Neves CS, Carneiro JL, Brito LMS, Melo KM.			
ADOLEC			
Atividades educativas em sexualidade com adolescentes na escola: relatando experiência. ¹⁰	Relatar a experiência com adolescentes com metodologia participativa na abordagem da sexualidade. ¹⁰	Estudo com abordagem qualitativa. ¹⁰	A inserção da ESF na comunidade concretiza-se nas ações educativas, e o próprio serviço de saúde passa a ser visto de forma positiva, como esclarecedor e acessível à comunidade. ¹⁰
Santos CC.			
ADOLEC			
Integrating life skills into a theory-based drug-use prevention program: effectiveness among junior high students in Taiwan. ¹³	Desenvolver e avaliar um programa de prevenção de uso de drogas na escola integrando a teoria do comportamento planejado (TPB) e habilidades de vida. ¹³	Estudo com abordagem quantitativa. ¹³	Os resultados deste estudo demonstraram a eficácia de uma proposta de prevenção de uso de drogas de um programa de integração das habilidades de TPB e de vida. ¹³
Huang CM, Chien LY, Cheng CF, Guo JL.			
MEDLINE			

Fonte: dados da pesquisa.

Em seguida, a análise e síntese dos dados extraídos dos artigos foram realizadas de forma descritiva, o que permitiu examinar e classificar os dados. Destacaram-se a apre-

sentação dos resultados e sua discursiva, que objetivaram reunir o conhecimento motivado sobre o tema referido nessa revisão integrativa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a qualidade metodológica, oito artigos exprimiram conceito A, apresentando boa qualidade metodológica, e dois artigos apresentaram conceito B, porém, não foram desconsiderados em razão da relevância dos resultados apresentados. Sete artigos se encontravam

em idioma português, dois apresentavam-se em idioma espanhol e um em idioma inglês. Ao avaliar os métodos utilizados, seis artigos abordaram estudos qualitativos e quatro artigos destacaram estudos quantitativos, privilegiando todos a análise das ações educativas desenvolvidas com os adolescentes.

O contexto da promoção da saúde do adolescente

compreende vários aspectos importantes a serem trabalhados no âmbito da saúde pública com essa população. De acordo com a leitura detalhada dos artigos selecionados, observou-se o enfoque de produções que contemplavam ações de educação em saúde, no que diz respeito à saúde sexual do adolescente, trabalhadas, preferencialmente, em âmbito escolar. Segundo a literatura consultada, este é considerado um ambiente favorável e privilegiado para efetivar ações de promoção da saúde, em razão da sua capilaridade e abrangência, constituindo-se como um aliado importante para a concretização de ações de promoção da saúde voltadas para o fortalecimento das capacidades dos indivíduos para a tomada de decisão adequada à sua saúde e à comunidade.

Dessa forma, profissionais de saúde relataram nos estudos realizados que não há como fazer política com adolescente que não seja dentro da escola, visto que após a realização de estratégias educativas em âmbito escolar, eles verificam, de forma positiva, a captura de informações por parte dos adolescentes que procuram os serviços de saúde com maior liberdade e segurança para o cuidado com sua saúde. Assim, a literatura sinaliza para o fato de programas voltados à saúde do adolescente requererem, efetivamente, a consideração das dimensões social e coletiva abordadas de forma multiprofissional e interdisciplinar, envolvendo os diferentes aspectos que interagem no cotidiano dos adolescentes e no âmbito em que se encontram, procurando adaptar os conteúdos desses programas às diferentes modalidades de demandas individuais e coletivas.⁸

A escola se constitui como um espaço de relações, sendo um ambiente privilegiado para o desenvolvimento crítico e político que contribui para a elaboração de valores pessoais, crenças, conceitos e maneiras de conhecer o mundo, interferindo diretamente na produção social da saúde, razão pela qual tem sido amplamente utilizada como espaço facilitador às abordagens de questões relacionadas à saúde. Pode-se afirmar assim, que a escola é considerada um cenário beneficiado para práticas de promoção da saúde, já que é um espaço pedagógico por excelência, no qual as ações de educação para a saúde são favorecidas.⁹

Porém, entender que ações de promoção da saúde direcionadas ao adolescente tenham a escola como um campo prioritário pode ser um fator limitante da atuação dos profissionais de saúde em outros contextos políticos e sociais, uma vez que a promoção da saúde reconhece que decisões políticas de setores diferentes têm intensas repercussões sobre a saúde da população. Assim, ao se articular com outros campos, a saúde pode contribuir na elaboração de políticas públicas saudáveis focadas no ado-

lescente.⁸

Dessa forma, considera-se fundamental a execução de atividades educativas dentro e fora da estratégia saúde da família que fortaleçam o vínculo desta com a comunidade.¹⁰

No contexto da sexualidade, os resultados demonstraram que a saúde reprodutiva possui significativa visibilidade, no que diz respeito às ações de educação em saúde, sendo bem trabalhada e apresentando uma distribuição quase equânime no que diz respeito a métodos contraceptivos, Doença Sexualmente Transmissível (DST) e gravidez na adolescência. Em contrapartida, outras temáticas relacionadas à saúde reprodutiva são pouco exploradas, a exemplo de distúrbios menstruais e a importância da realização de exames preventivos.

Verificou-se também, nos estudos analisados, a grande preocupação de profissionais de saúde em relação à vulnerabilidade do público jovem às drogas, sendo por isso, alvo da realização de muitas pesquisas nacionais e internacionais, envolvendo esse contexto que se constitui como um grave problema de saúde pública contemporâneo.

Dessa forma, pesquisadores retrataram esse tema no âmbito escolar, visto que a preocupação com o abuso de drogas entre os jovens contribui para a criação de um espaço de prevenção dentro da escola, e também no contexto familiar, buscando entender as relações e influências existentes entre o uso de substâncias psicoativas e o ambiente familiar.

Notou-se que a família se constitui socialmente em uma unidade primordial no âmbito da construção, formação e desenvolvimento dos indivíduos que a compõem, transmitindo às gerações valores, regras, costumes, ideais, além de modelos, padrões de comportamento e apoio aos jovens nas suas decisões e atitudes, adotando, principalmente, o diálogo como prática comum na rotina familiar. Porém, o ambiente familiar pode influenciar o jovem a experimentar as drogas utilizadas pelos pais e parentes próximos, uma vez que o uso cotidiano de álcool e tabaco em domicílios brasileiros é elevado.¹¹

Esses achados corroboram com uma pesquisa realizada na Nicarágua, segundo a qual o período de intensas transformações biopsicossociais do adolescente pode conduzir a um desenvolvimento saudável, quando o núcleo familiar oferece uma boa base de sustentação para as experimentações do adolescente. Contudo, por vezes, a dinâmica familiar é conturbada e não contribui para acolher os conflitos dos filhos em desenvolvimento, o que pode levá-los a se engajar em comportamentos sintomáticos, que favorecem a aproximação ao universo das drogas.¹²

Frente a essa realidade, torna-se fundamental a utilização desse conhecimento na elaboração de programas de

prevenção e educação em saúde, uma vez que os adolescentes necessitam da presença estável e coerente de seus familiares, estabelecendo os limites necessários para um adolescer saudável.^{11,13}

Ressalta-se, então, a necessidade de que campanhas educativas sejam planejadas, a fim de informar sobre as consequências deletérias do uso dessas substâncias para a saúde, bem como a importância de investimentos para desenvolver locais de socialização e recreação saudáveis, para que os adolescentes possam canalizar as energias próprias da juventude. Nesse sentido, é preciso que as autoridades educacionais e sanitárias interajam com trabalho em rede e desenvolvam ações de prevenção ao uso de substâncias em idade precoce. Essas ações incluem os conselhos de classe nos colégios, os quais devem investir em atividades que incidam também sobre o comportamento dos pais de família que utilizam regularmente alguma substância psicoativa, já que eles são modelos de conduta para seus filhos.¹²

A escola é um ambiente propício para que o estudante forme uma maneira de viver saudável, envolvendo os padrões cognitivos, emocionais, afetivos, culturais, comportamentais e sociais do indivíduo, os quais ajudam o adolescente a ter uma resistência ao consumo de drogas, diminuindo tal risco. Assim, profissionais que tenham a possibilidade de conhecer o universo do adolescente e suas particularidades, entender o processo de socialização com sua família, comunidade, amigos e mídia, juntamente com a detecção de fatores de risco e de proteção aos quais estão submetidos, por exemplo os professores, serão importantes não somente na conduta adotada, mas também para colocar em prática programas adaptados a esse público e eficazes na prevenção do uso de drogas.¹⁴

Nessa perspectiva se faz necessário o estímulo a estratégias que permitam ao adolescente tomar consciência de que o uso de drogas é um problema de grande transcendência social. Assim, requer-se a adoção e/ou implementação de políticas de controle e combate a esse uso no âmbito de diversos setores da sociedade, tais como segurança pública, apoio social, saúde, educação, entre outros.¹⁵

Dentre a necessidade da criação de estratégias e ações educativas para conscientização do público adolescente ao uso abusivo das drogas, é fundamental também que os educadores e profissionais, que atuam nos serviços de saúde, forneçam uma metodologia adequada para a transmissão, de forma satisfatória, de informações importantes para os adolescentes. Informações essas que possibilitem uma reflexão crítica sobre a realidade em que vivem e ajudem a desenvolver os conhecimentos e aptidões que os capacitem a ter controle sobre seu próprio processo de construção de saberes, os quais podem ser desvelados por

meio dos Círculos de Cultura de Paulo Freire.

Os círculos a que se refere Freire são representados por um espaço dinâmico de aprendizagem e troca de conhecimentos, e é uma opção capaz de promover o processo de aprendizado em diversas áreas, inclusive da saúde, permitindo o levantamento e reflexão dos temas vividos pelos participantes. Os sujeitos se reúnem no processo de educação para investigar temas de interesse do próprio grupo. Representa uma situação-problema de condições reais que leva à reflexão da própria realidade para, na sequência, decodificá-la e reconhecê-la.¹⁶

Dessa forma, notou-se que as produções científicas contemplavam essa metodologia educativa e participativa para a efetivação de ações de educação em saúde, envolvendo o público jovem, as quais se mostraram positivas frente às reais necessidades relacionadas à promoção da saúde do adolescente.

O desenvolvimento das ações foi avaliado de forma satisfatória pelos participantes, uma vez que assimilaram o conteúdo exposto pelo coordenador do grupo, interagiram entre si e mostraram o desejo de que a atividade de educação em saúde fosse realizada mais vezes.¹⁶⁻¹⁷

A metodologia dos Círculos de Cultura de Paulo Freire demonstra que os jovens sentem a necessidade de conversar mais abertamente sobre suas inseguranças e medos, e que atividades de promoção da saúde, envolvendo esse tipo de metodologia, deveriam ser realizadas mais frequentemente, capacitando os adolescentes para o autocuidado.¹⁶

Nos Círculos de Cultura, o diálogo sobre as ações de promoção da saúde com os adolescentes revela-se de cunho fundamental para as ações de educação em saúde, visto que direciona, especialmente, para as temáticas que envolvam a dificuldade no diálogo em família, e os seus aspectos emocionais. Esse fato corrobora a primordialidade de realizar um trabalho interdisciplinar de longo prazo com os adolescentes, que observe suas reais necessidades, dúvidas, angústias, capacitando-os para o autocuidado e para a construção do conhecimento acerca das suas responsabilidades individuais e sociais.¹⁶

Outra estratégia de educação em saúde abordada em produções científicas referentes à promoção da saúde do adolescente foi o uso das Tecnologias Educativas como forma de ampliar o conhecimento e empoderar a comunidade com informações de saúde, permitindo que o público jovem fosse inserido em um ambiente de reflexões e discussões sobre as questões inerentes à sua faixa etária.

Pode-se enfatizar que os seres humanos encontram-se imersos em uma sociedade da informação caracterizada pelo desenvolvimento das tecnologias de informação e comunicação. Dessa maneira, podem-se destacar exem-

plos dessas tecnologias, a saber, as redes de telessaúde, o uso de *softwares* educacionais, a realidade virtual, a utilização dos computadores para simulações, o uso da internet e suas facilidades.¹⁸

Nessa perspectiva, buscando implementar ações de educação em saúde, as tecnologias são processos concretos que, a partir de uma experiência cotidiana e da pesquisa, podem desenvolver um conjunto de atividades que serão produzidas e controladas pelos seres humanos, podendo ser veiculados como artefatos ou como saberes (estruturados), sistematizados e com controle de cada passo do processo. A tecnologia, então, contribui para produzir conhecimentos a serem socializados, para dominar processos e produtos, a fim de transformar a utilização empírica em uma abordagem científica.¹⁹

As tecnologias, empregadas nos estudos analisados, se referem às estratégias educacionais utilizadas para estimular comportamentos saudáveis, por meio da aprendizagem de habilidades para os cuidados da saúde no enfrentamento do processo de saúde-doença entre adolescentes e nos agravos que requerem mudanças permanentes ou temporárias.¹⁹

Nesse ínterim, o uso de tecnologias educativas foi primordial no desenvolvimento do processo educativo proposto nos estudos, visto que tenta superar o modelo tradicional para o foco da coprodução de saber e autonomia, no qual os adolescentes tornam-se centrais no processo educativo. Acrescenta-se ainda que as tecnologias permitiram aos adolescentes a aquisição de novos conhecimentos sobre as temáticas, e mesmo que não gerem uma mudança de comportamento imediata, podem favorecer um repensar de suas práticas e atitudes para o futuro.¹⁹

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim, verifica-se a importância da promoção da saúde do adolescente no desenvolvimento pessoal e social do sujeito, por meio de estratégias e ações de educação em saúde, que permitam uma atenção integral, equânime, resolutiva, de qualidade e humanizada à saúde do adolescente.

Porém, evidenciaram-se fragilidades na execução das atividades educacionais, tanto no ambiente escolar como nos serviços de saúde, que alertam para o fato de que os educadores e profissionais de saúde precisam ser mais bem capacitados para falar sobre questões polêmicas da adolescência a fim de abandonarem critérios morais de julgamento e não atribuírem seus próprios valores em relação aos temas. Além disso, a base curricular das escolas deve ser alterada, uma vez que já não condiz mais com os tempos atuais por não permitir um trabalho interdiscipli-

nar e reflexivo.

Dessa forma, torna-se urgente também reformular o processo de trabalho, a partir da criação de novos saberes que favoreçam tanto a formação profissional, quanto a capacidade de produzir e readequar novos recursos educacionais promotores de saúde, reforçando a necessidade dos educadores e profissionais de saúde promoverem práticas educativas de caráter dialógico com ativa participação dos adolescentes, para que estes se sintam responsáveis por sua saúde e capazes de reconhecerem situações de risco que podem prejudicar sua qualidade de vida.

Tal estratégia pode ser visualizada na adoção da metodologia dos Círculos de Cultura de Paulo Freire e na produção de novas tecnologias educacionais de informação e comunicação, que vão contra as atividades de educação em saúde baseadas em ações pontuais e que não reconhecem as verdadeiras necessidades, desejos e aspirações de seus integrantes.

Nesse contexto, o que se espera diante dessa revisão e das perspectivas futuras, é uma maior integração entre os serviços de ensino e saúde, oficinas de capacitação do corpo docente, dos pais ou familiares dos adolescentes, dos profissionais de saúde, e uma maior disponibilidade de diálogo acerca das questões que norteiam o universo juvenil.

Na perspectiva da promoção da saúde, compreende-se que este estudo possa contribuir para a reflexão dos gestores dos serviços de saúde e diretores de escolas, com vistas a subsidiar a aplicação de novas estratégias e práticas educacionais eficientes para os jovens, auxiliando, dessa forma, o alcance de uma atenção de qualidade e integral à saúde do adolescente.

REFERÊNCIAS

1. Moraes SP, Vitale MSS. Direitos sexuais e reprodutivos na adolescência. Rev. Assoc. Med. Bras. 2012 jan./fev.; 58(1):48-52.
2. Pariz J, Mengarda CF, Frizzo GB. A atenção e o cuidado à gravidez na adolescência nos âmbitos familiar, político e na sociedade: uma revisão da literatura. Saúde Soc. 2012 jul./set.; 21(3):623-636.
3. Horta NC, Sena RR. Abordagem ao adolescente e ao jovem nas políticas públicas de saúde no Brasil: um estudo de revisão. Physis Revista de Saúde Coletiva. 2010; 20(2): 475-495.
4. Cossa APP, Jardim DP. O enfermeiro na educação em saúde na adolescência nos últimos dez anos. Rev Enferm

UNISA. 2011; 12(1):58-63.

5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde do Adolescente: Competências e Habilidades. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

6. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*. 2010; 8(1):102-106.

7. Toledo MM, Takahashi RF, De-La-Torre-Ugarte-Guanilo MC. Elementos de vulnerabilidade individual de adolescentes ao HIV/AIDS. *Rev Bras Enferm*. 2011 mar./abr.; 64(2):370-5.

8. Santos AAG, Silva RM, Machado MFAS, Vieira LJES, Catrib AMF, Jorge HMF. Sentidos atribuídos por profissionais à promoção da saúde do adolescente. *Ciênc. Saúde Coletiva*. 2012 maio; 17(5):1275-1284.

9. Bressan A, Medeiros DC. A promoção da saúde na escola. *Revista Pátio*. 2014; 69 (1).

10. Santos CC. Atividades educativas em sexualidade com adolescentes na escola: relatando experiência. *Adolesc. Saud*. 2013 out.; 10(3):53-55.

11. Moreno RS, Ventura RN, Brêtas JRS. Ambiente familiar e consumo de álcool e tabaco entre adolescentes. *Rev Paul Pediatr*. 2009; 27(4):354-60.

12. García JJ, Pillon SC, Santos MA. Relaciones entre la situación familiar y el uso de drogas en adolescentes de la enseñanza secundaria. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2011 maio/jun.; 19 (Spe No):753-61.

13. Huang CM, Chien LY, Cheng CF, Guo JL. Integrating life skills into a theory-based drug-use prevention program: effectiveness among junior high students in Taiwan. *J Sch Health*. 2012; 8(2):328-335.

14. Sartes LMA, Fernandes ABGLR, Ferreira ML. Fatores de risco e de proteção para o uso de álcool e outras drogas. Prevenção ao uso de álcool e outras drogas no contexto escolar. In: Ronzani TM, Silveira OS. Juiz de Fora : Ed. UFJF; 2014. p 91-111.

15. D'orazio WPS, Carvalho SA, Lima TH, Borges AAT, Picoli MC, Marques ACL, et al. Uso de drogas e desempenho escolar entre jovens e adolescentes do ensino médio de uma escola pública de Pires do Rio – GO. *Holos*. 2013;

29(5):305-314.

16. Nau AL, Santa SB, Heidemann ITSB, Moura MG, Castillo L. Educação sexual de adolescentes na perspectiva freireana através dos Círculos de Cultura. *Rev Rene*. 2013; 14(5):886-93.

17. Matias EO, Sousa CNS, Neves CS, Carneiro JL, Brito LMS, Melo KM. Estratégia educativa como tecnologia facilitadora para promoção da saúde do adolescente no âmbito escolar. *Adolesc. Saúde*. 2013 abr./jun.; 10(2):7-14.

18. Cavalcante RB, Ferreira MN, Gontijo Netto LLQ, Araújo A, Silveira RCP. Uso de tecnologias da informação e comunicação na educação em saúde de adolescentes escolares. *J. Health Inform*. 2012 out./dez; 4(4):182-6.

19. Gubert FA, Santos ACL, Aragão KA, Pereira DCR, Vieira NFC, Pinheiro PNC. Tecnologias educativas no contexto escolar: estratégia de educação em saúde em escola pública de Fortaleza-CE. *Rev. Eletr. Enf*. 2009; 11(1):165-72.

Submissão: outubro de 2014.

Aprovação: setembro de 2015.
