

A escola como campo de promoção à saúde na adolescência: revisão literária[#]

The school as an environment for health promotion during adolescence: literature review

La escuela como un campo de promoción de la salud en la adolescencia: revisión de la literatura

Ligia Cordeiro Matos Faial^{*†}, Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva[‡], Eliane Ramos Pereira[§], Sueli Maria Refrande^{||}, Lídia Marina do Carmo Souza^{||}, Cidllan Silveira Gomes Faial^o

Resumo

Introdução: A adolescência, fase entre a infância e a idade adulta, é caracterizada por transformações físicas, psicológicas e sociais podendo o adolescente assumir comportamentos e hábitos prejudiciais à sua saúde. A saúde para o adolescente não é tarefa simples, na medida em que não se reduz às ações assistencialistas com foco na doença. O objetivo deste trabalho foi revisar a literatura sobre as características das práticas de promoção a saúde a adolescência desenvolvidas no contexto escolar. **Materias e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Foi realizado um levantamento de dados, em bases indexadas: LILACS, ADOLEC, BDENF, MEDLINE, SciELO e CAPES, entre 2008 a 2012. **Resultados:** Dos 266 artigos originais encontrados, apenas 11 artigos foram selecionados conforme os critérios de inclusão. **Discussão:** O ambiente escolar favorece estruturação das práticas de saúde. A educação em saúde desenvolve a consciência coletiva, a emancipação do adolescente e amplia a responsabilidade no cuidado de sua saúde individual e comunitária. A capacitação dos profissionais de saúde e a participação da sociedade são fundamentais na organização das ações de saúde. **Considerações finais:** A pesquisa provoca a reflexão quanto à necessidade do desenvolvimento de programas de promoção e prevenção direcionados e pensados de forma coletiva com os próprios beneficiários, respeitando a autonomia e a realidade juvenis.

Palavras-chave: Promoção da saúde; Adolescência; Escola; Saúde escolar; Educação em saúde.

Abstract

Introduction: Adolescence, a phase between childhood and adult age, is characterized by physical, psychological and social changes can take the teen behaviors which are harmful to his/her health. It is not a simple task to promote health in adolescence, since it cannot be limited to assistentialist actions focused on the disease. The objective of this study was to review the literature about the characteristics of health promotion practices in adolescence which are developed in the school context. **Materials & Methods:** This is an integrative literature integrative review type. Data collection has been conducted in the following indexed bases: LILACS, ADOLEC, BDENF, MEDLINE, SciELO and CAPES, from 2008 until 2012. **Results:** Of the 266 original articles found, only 11 articles have been selected according to the inclusion criteria. **Discussion:** The school environment favors structuring of health practices. Health education develops the collective consciousness, the teenager's emancipation and expands the responsibility in the care of their individual and community health. The training of health professionals and the participation of society are fundamental in the organization of health measures. **Final Considerations:** The research leads to a reflection about the necessity of developing preventive and promoting action, directed to and considered together with the beneficiaries themselves, in a collective manner, respecting the juvenile autonomy and reality.

Keywords: Health promotion; Adolescent; Schools; School health; Health education.

Resumen

Introducción: La adolescencia, etapa entre la niñez y la edad adulta se caracteriza por transformaciones físicas, psicológicas y sociales pueden tener los comportamientos adolescentes y hábitos nocivos para la salud. Salud para el adolescente no es una tarea sencilla ya que no se limita a las acciones de asistencia social se centraron en la enfermedad. El objetivo de este estudio fue revisar la literatura sobre las características de las prácticas de promoción de la salud de la adolescencia se desarrollan en el contexto escolar. **Materiales y Métodos:** Se trata de una revisión integradora de la literatura. un datos de la encuesta se llevó a cabo en las bases de datos indexadas: LILACS, ADOLEC, BDENF, MEDLINE, SciELO y CAPES de 2008 a 2012. **Resultados:** De los 266 artículos originales, sólo se seleccionaron 11 artículos de acuerdo con los criterios de inclusión. **Discusión:** El ambiente de la escuela favorece la estructuración de las prácticas de salud. La educación sanitaria se desarrolla la conciencia colectiva, la emancipación de los adolescentes y se amplia la responsabilidad en el cuidado de su salud individual y comunitaria. La formación de los profesionales de la salud y la participación de la sociedad son esenciales en la organización de las acciones de salud. **Consideraciones finales:** La investigación conduce a la reflexión sobre la necesidad de desarrollar programas de promoción y prevención dirigidas y pensaron en conjunto con los propios beneficiarios, respetando la autonomía y la realidad juvenil.

Palabras-clave: Promoción de la salud; La adolescencia; La escuela; Salud escolar; Educación para la salud.

[#] Artigo extraído do trabalho apresentado no I Encontro Internacional de Inovação no ensino na saúde e na enfermagem – Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil.

[†] Mestrado em Ensino da Saúde pela Universidade Federal Fluminense, Residência em transplante de medula óssea, hemoterapia e hematologia na Universidade Federal do Rio de Janeiro, clínica médica no Hospital dos Servidores do Estado e medicina na Universidade Severino Sombra.

[‡] Docente do Curso de doutorado em Ciências do Cuidado em Saúde e Vice-coordenadora do Mestrado Profissional de Ensino na Saúde (MPES) da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Enfermeira, Filósofa, Psicóloga.

[§] Coordenadora e Docente do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Enfermagem Assistencial (MPEA) e Docente do Mestrado Acadêmico do Programa de Pós-Graduação Ciências do Cuidado e da Saúde (PPGCCS) da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Enfermeira.

^{||} Universidade Federal Fluminense, Niterói-RJ, Brasil.

O Universidade Positivo, Curitiba-PR, Brasil.

* E-mail para correspondência: licordeiromatos@yahoo.com.br

Recebido em: 27/01/16. Aceito em: 16/06/16

Introdução

A adolescência caracteriza-se como a fase do ciclo vital entre a infância e a fase adulta. Neste período, o indivíduo vivencia seu estirão pômbero-estatural, o surgimento dos caracteres sexuais secundários, o advento da menarca no sexo feminino selando o início do ciclo reprodutivo e complexas transformações no processo de desenvolvimento cognitivo, corroborando para a descoberta de novas relações intrapessoais, interpessoais e com o meio.¹

Salienta-se que dada a imaturidade e na ilusão do espírito de autonomia sobre sua vida, o adolescente ao adotar comportamentos de risco, a todo instante, encontra-se vulnerável às infecções sexualmente transmissíveis (IST), gravidez indesejada, uso abusivo de álcool e drogas ilícitas, ao tabagismo, a violência, entre outros.¹

A expressividade e a significância que a juventude representa como geração futura, torna-se pertinente a elaboração de estratégias direcionadas à saúde dos adolescentes com foco na redução dos agravos evitáveis, fortalecendo vínculos de forma a desenvolver a autonomia dos sujeitos para o alcance da saúde com qualidade de vida.¹ O modelo biomédico hegemônico com a preocupação da assistência baseada em evidências, muitas vezes se distancia de seu usuário e suas peculiaridades. Assim, surge a necessidade de explorar as estratégias de promoção da saúde, na tentativa de ampliar o horizonte do processo saúde-doença. A difusão de informações e conhecimentos, condiciona o ser humano a reflexão crítica de sua realidade, o que favorece a vivência de atitudes e comportamentos saudáveis que garantem a otimização das ações de autocuidado.²

Dada a relevância desta temática, os princípios políticos que a norteiam apresentam como marco inicial a publicação da Carta de Ottawa (1986). A partir daí, inúmeras conferências e reuniões foram organizadas, conforme em Adelaide (1998) tendo como pauta as políticas públicas saudáveis, o meio ambiente favorável abordado em Sunds Vall (1991), a ação comunitária em Jacarta (1997) e a fundamentação dos programas e políticas públicas tendo como cerne a promoção da saúde discutido na Cidade do México (2000). Enfim, todas as cartas subsidiaram a reorientação dos serviços de saúde a nível mundial, cujas ações abrangem não só a assistência clínica como também pela promoção da saúde buscam alcançar qualidade de vida da população, respeitando o cenário cultural.²

No Brasil, em 1990, dada a preocupação com o público juvenil ocorre a legitimação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), fundamentado na busca pelo direito a proteção à vida e à saúde da criança e do adolescente, através da efetivação de políticas públicas

que garantam em condições dignas de existência, o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso³. Ainda na década de noventa, surge o Sistema Único de Saúde (SUS), cujos princípios e diretrizes buscam a integralidade, a equidade e a universalização da assistência. No esforço de reorganizar as ações de atenção básica, ocorre a implementação da Estratégia Saúde da Família (ESF), afim de aproximar o serviço de saúde ao seu usuário e realizar o acolhimento, inteirando-se do contexto social deste.⁴

Em busca de promover a assistência integral à saúde do jovem, em 1989, o Ministério da Saúde oficializa o Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD) com objetivo de garantir acesso à saúde mediante ações de caráter multiprofissional, intersetorial e interinstitucional.⁵ Em 2007, tem início o Programa Saúde na Escola (PSE), uma estratégia do governo federal para reforçar as ações de cunho preventivo e promover uma cultura de paz nas escolas.⁶ Apesar das políticas e programas de saúde, observa-se uma desarticulação da assistência à saúde do adolescente, muito aquém de suas carências e necessidades. Sabe-se que promover a saúde de adolescentes não é tarefa das mais simples, uma vez que as atitudes nesse sentido, não se resumem as ações assistencialistas centradas na doença. Ressalta-se que para a efetivação das ações de saúde direcionadas ao público jovem, faz-se necessário a apropriação da realidade de seu usuário, suas relações intrapessoais, interpessoais e com o meio.²

Neste contexto, a escola representa um local promissor para a prática das ações de saúde. É neste ambiente que o adolescente permanece a maior parte de seu dia, o que facilita a socialização, o estreitamento de vínculos, a troca de experiências e a difusão de conhecimentos. O ato de ensinar e aprender desenvolve o senso crítico entre os alunos adolescentes, capaz de influenciar a incorporação de hábitos e atitudes saudáveis.^{7,8} Não obstante, o profissional de saúde habilitado e competente desempenha um papel fundamental na práxis da saúde. Na aproximação do discente, este é capaz de estimular a prática da cidadania, o despertar para a responsabilidade social e a participação do sujeito como coautor do seu próprio processo de saúde. A exploração do espaço educacional parece ser o caminho para o desenvolvimento de ações de saúde efetivas conforme os anseios e expectativas do público juvenil.⁹

Considerando as transformações e peculiaridades inerentes à adolescência, bem como riscos e vulnerabilidades os quais estão expostos, constata-se a relevância do estudo; visto que as mudanças ocorridas nesta fase, quando mal conduzidas, podem se tornar problemas individuais ou coletivos, caso não haja uma proposta de saúde efetiva que contemple as demandas desta população específica. Desta forma, emerge o seguinte questionamento: Quais as ações de promoção

à saúde na adolescência desenvolvidas no contexto escolar?

Em resposta a esse questionamento, a presente pesquisa objetiva descrever as características das práticas de promoção da saúde ao adolescente desenvolvidas no contexto escolar, conforme constam na literatura. A apropriação deste conhecimento tende a subsidiar o planejamento de ações de promoção de saúde direcionadas ao adolescente, através do estímulo à capacitação e envolvimento dos profissionais para melhor atendimento às necessidades emergentes desta fase.

Materiais e Métodos

O presente estudo apresenta como instrumento metodológico uma revisão literária; isto é, uma síntese da literatura teórica ou empírica de forma a favorecer a compreensão de um fenômeno ou um problema relacionado à saúde. Este processo foi composto das seguintes etapas: identificação do tema e elaboração da questão norteadora; estabelecimento de critérios para inclusão/exclusão de estudos e busca nas bases de dados pertinentes; análise crítica das informações extraídas dos estudos selecionados; interpretação dos resultados; apresentação da revisão sintetizada dos conteúdos discutidos.¹⁰

O levantamento de estudos foi realizado nas seguintes bases de dados eletrônicas: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Saúde de Adolescentes e Jovens (ADOLEC), Coleção Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), extraídos através do Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e o acervo bibliográfico da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). As buscas ocorreram entre os meses de abril e maio de 2014 e foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (Decs): Promoção da saúde; Adolescente; Instituições acadêmicas; Saúde escolar e Educação em saúde.

Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos pautaram pela leitura criteriosa do título e do resumo *online* e posterior leitura íntegra e crítica das publicações que apresentaram textos completos, no período de janeiro de 2008 a dezembro de 2012, disponíveis em português, inglês e espanhol que se relacionassem com a estratégia de promoção à saúde na adolescência no contexto escolar, indexados nas referidas bases de dados ou através do contato com os autores pelo endereço eletrônico ou compra virtual.

Excluíram-se os trabalhos que não se relacionavam à temática estudada; que ultrapassaram o espaço temporal proposto, estudos não disponíveis na íntegra, resumos e

anais de congresso, dissertações, teses, editoriais e os artigos que não apresentaram desenho metodológico de qualidade.

A coleta de dados foi iniciada no portal da biblioteca virtual em saúde nas bases indexadas segundo a ordem: LILACS, ADOLEC, BDENF, SciELO e MEDLINE. Aplicou-se a combinação dos seguintes descritores mediante uso do operador booleano and: “promoção da saúde”, “adolescente” e “instituições acadêmicas”, sendo encontrados 165 publicações. Pela leitura do título e resumo, foi possível excluir 104 publicações, pois não atendiam a temática. Após a leitura na íntegra das publicações, foram excluídos 51 estudos, pois não contemplaram a questão norteadora. A amostra selecionada foi composta por dez estudos, assim distribuídos: LILACS – 3 artigos, ADOLEC – 3 artigos, BDENF – 2 artigos, SciELO – 2 artigos, nenhum dos estudos encontrados na base MEDLINE foi selecionado. Os artigos duplicados foram contabilizados apenas uma vez, respeitando a ordem inicial da busca.

No portal CAPES, mediante o uso do operador booleano and, o cruzamento dos descritores “promoção da saúde”, “adolescente”, “saúde escolar” e “educação em saúde” contabilizou inicialmente 101 estudos. Mediante a leitura dos títulos e resumos, foram excluídas 89 publicações, devido a fuga da temática. Realizado a leitura na íntegra dos 12 artigos pré-selecionados. Apenas um estudo buscava solucionar a questão norteadora. Ao término, onze artigos integraram a amostragem desta pesquisa. A figura 1 retrata a busca nas bases de dados.

A análise da amostragem selecionada contou com o auxílio de um instrumento elaborado fundamentado em protocolo de revisão. Este instrumento distribui os dados segundo título do estudo, autor, periódico, ano de publicação, objetivos, metodologia, resultados e conclusão.¹⁰

Os artigos selecionados foram classificados de acordo com o nível de evidência: nível I: evidências derivadas da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados; nível II: evidências consequentes de estudos individuais com delineamento experimental; nível III: evidências de estudos quase-experimentais; nível IV: evidências de estudos descritivos (não experimentais) ou com abordagem qualitativa; nível V: evidências obtidas de relatos de caso ou de experiência; nível VI: evidências decorrentes a opiniões de especialistas.¹⁰

Através da análise temática ou categorial, forma de técnica de análise de conteúdo, os estudos foram categorizados mediante a estruturação sistemática do conhecimento analógico.¹⁰ Assim, os artigos foram agrupados segundo três categorias temáticas: (1) a estrutura; (2) a prevenção de agravos; (3) contribuições associativas.

Os resultados buscaram descrever com riqueza

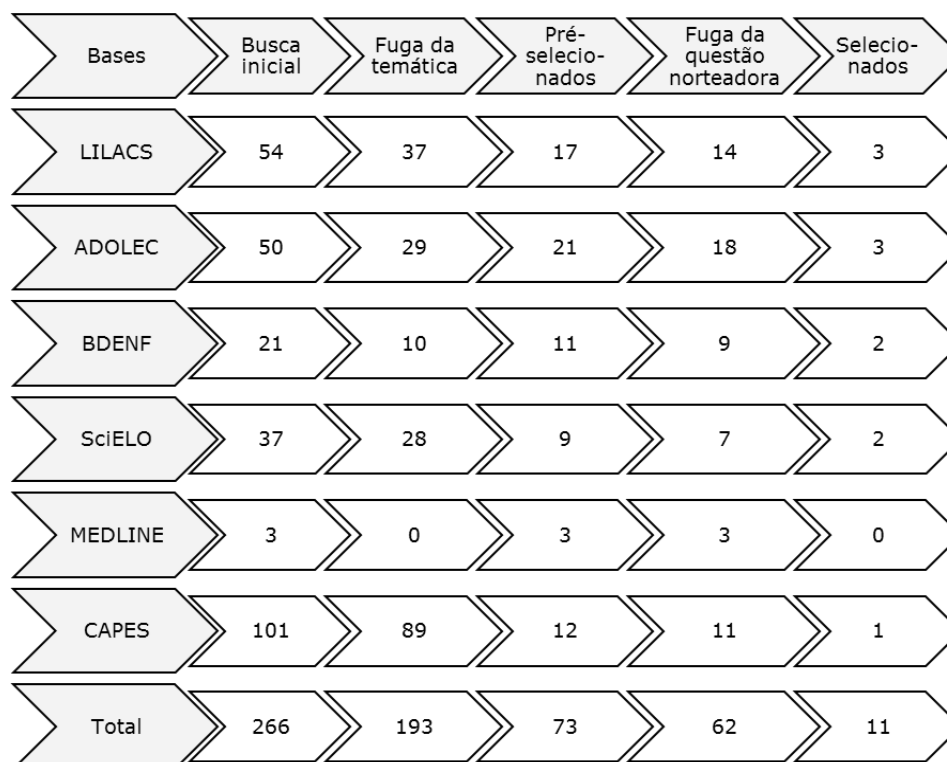


Figura 1. Fluxograma da seleção dos artigos nas bases de dados.

de detalhes as características estruturais dos estudos selecionados. A discussão apresentou a síntese do conhecimento, a partir da análise dos resultados, descrevendo as características das ações de promoção de saúde ao adolescente desenvolvidas no contexto escolar.

Resultados

A revisão literária e a discussão sobre os dados foram realizadas de forma descritiva a fim de permitir ao leitor a avaliação crítica dos resultados obtidos e a sua aplicabilidade. Dos onze artigos selecionados e analisados na íntegra conforme metodologia descrita acima, dois estudos (18,18%) foram provenientes de Portugal, e as nove publicações restantes (81,81%) do Brasil.

Em relação à caracterização dos estudos, quanto ao ano de publicação, quatro estudos foram publicados no ano de 2012; cinco em 2011; respectivamente, um estudo publicado em 2010 e 2009. A partir dos resultados encontrados, verificou-se que a produção científica, em periódicos indexados, a respeito da temática investigada, tem-se mostrado em franco crescimento. Esse achado pode estar relacionado ao despertar da comunidade científica quanto a saúde na adolescência, haja vista a expressividade e significância da juventude como geração futura.

Com relação à formação profissional do autor principal dos estudos, cinco (45,45%) artigos foram publicados por enfermeiros, um (9,09%) por odontólogo,

um (9,09%) por psicólogo e quatro (36,36%) não continham informações sobre a formação profissional. De acordo com a instituição de origem dos autores, oito (72,72%) estão vinculados às instituições brasileiras de ensino superior público, um (9,09%) artigo está vinculado à instituição brasileira de ensino superior privada e instituição de ensino superior internacional (respectivamente) e apenas um (9,09%) estudo vinculado à instituição de ensino básico e secundário internacional. No tocante ao nível de evidência, dois (18,18%) estudos apresentaram nível III, três (27,27%) artigos demonstraram nível IV e seis (54,54%) estudos foram classificados como nível de evidência V.

Os quadros 1, 2 e 3 apresentam a síntese dos artigos incluídos no processo desta revisão literária agrupados segundo título do artigo, base, ano, método, nível de evidência e principais achados, mediante as seguintes temáticas: escola como ambiente facilitador para a prática da saúde; educação em saúde como estratégia de promoção da saúde e participação multidisciplinar, do núcleo familiar e social na construção da saúde.

Discussão

Estrutura escolar como favorecedora da multidisciplinaridade na educação

A composição da amostra envolveu artigos com abordagem de práticas de saúde multidisciplinares nos quais reconhecem o ambiente educacional como promissor para a multiplicação das ações de promoção à saúde.^{7,9,11,12}

Quadro 1. Descrição das publicações selecionadas de acordo com título do artigo, base, ano, métodos, nível de evidência e principais achados segundo a temática: escola como ambiente facilitador para a prática da saúde.

Artigo/Base/Ano	Método	Evidência	Principais Achados
Intervenção Comunitária com grupo de adolescentes: relato de experiência do projeto EBA*/CAPES/2010.	Relato de experiência	V	Desenvolvido ações preventivas, o debate, a reflexão e a mediação de conflitos, para a aquisição de hábitos saudáveis de vida. Escola: espaço ideal para os encontros.
Oficinas de promoção de saúde com adolescentes: relato de experiência/ ADOLEC/2011.	Relato de experiência	V	Necessidade de ações educativas dialógicas com a participação dos jovens. Destaque o papel da escola e do trabalho intersetorial e multidisciplinar.
Atitudes face à sexualidade nos adolescentes num programa de educação sexual/ SciELO/2012	Estudo quasi-experimental	III	Destaque para a escola na educação em saúde dos jovens. Ajuste do programa as peculiaridades do público alvo.
Programa de habilidades interpessoais e direitos sexuais e reprodutivos para adolescentes: um relato de experiência/ LILACS/2012.	Relato de experiência	V	Escola: fator de proteção do adolescente na promoção de sua saúde sexual e reprodutiva.

*encontros de bate-papo com adolescentes.

Quadro 2. Descrição das publicações selecionadas de acordo com título do artigo, base, ano, métodos, nível de evidência e principais achados, segundo a temática: educação em saúde como estratégia de promoção da saúde.

Artigo/Base/Ano	Método	Evidência	Principais Achados
Tecnologias educativas no contexto escolar: estratégia de educação em saúde em escola pública de Fortaleza-CE/ BDEFN/2009.	Pesquisa-ação/ círculo de cultura	IV	A enfermeira deve produzir/ readequar tecnologias educativas em prol da educação em saúde, com vistas às demandas dos jovens.
Pedagogia freireana como método de prevenção de doenças/SciELO/2011	Descritivo exploratório	IV	Ações educativa esclarece dúvidas e amplia os conhecimentos para uma vida sexual segura.
A educação em saúde junto aos adolescentes para a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis/ BDEFN/2011.	Relato de experiência	V	Ações educativas permite a conscientização sobre a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis ao transmitir conhecimentos.
Uso de tecnologias da informação e comunicação na educação em saúde de adolescentes escolares/ ADOLEC/2012	Relato de experiência	V	O uso de tecnologias da informação e comunicação precisa ser difundida e integrada a academia e a comunidade.
Uso de tecnologias da informação e comunicação na educação em saúde de adolescentes escolares/ ADOLEC/2012	Diário de campo/ círculo de cultura	IV	O método freireano reconstrói conhecimento com liberdade, ética, descontração e amor pela educação em saúde.

*doenças sexualmente transmissíveis/vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida.

Quadro 3. Descrição das publicações selecionadas de acordo com o título do artigo, base, ano, método, nível de evidência e principais achados, segundo a temática: participação multidisciplinar, do núcleo familiar e social na construção da saúde.

Artigo/Base/Ano	Método	Evidência	Principais Achados
Avaliação longitudinal de programa de prevenção do tabagismo para adolescentes/ LILACS/2011	Estudo quase-experimental, longitudinal	III	O programa diminuiu a iniciação e o tabagismo regular. A eficácia de programas de prevenção depende da implementação no decorrer da adolescência e de medidas dirigidas aos jovens e ao seu contexto social.
Oficina sobre sexualidade na adolescência: uma experiência da equipe saúde da família com adolescentes do ensino médio/ADOLEC/2011.	Relato de experiência	V	Necessário a ação conjunta da equipe de saúde da família e os professores da escola, na prevenção e promoção da saúde sexual e reprodutiva do adolescente.

Com o olhar voltado para a organização dos serviços de saúde ao adolescente, observa-se um prejuízo na dinâmica do acolhimento, alargando a distância entre as propostas elaboradas e as carências da adolescência. Ressalta a necessidade de elaboração de estratégias de saúde de forma multidisciplinar e interdisciplinar, com abrangência social e coletiva, não só direcionadas, mas pensadas junto as demandas do público jovem.^{2,7}

Incita-se que a escola ao ser reconhecida como ambiente de ensino e aprendizagem, facilita a propagação do conhecimento e desenvolvimento de habilidades. O ambiente educacional é o espaço onde mais facilmente os adolescentes se agrupam e compartilham a maior parte do seu dia; portanto, por meio de práticas educativas ao abordar assuntos do cotidiano dos jovens, a escola permite a emancipação de seus membros e da comunidade, bem como sua ativa participação com vistas à garantia de hábitos e comportamentos saudáveis. Neste contexto, torna-se imperioso a inserção de atividades de promoção à saúde como proposta curricular da instituição de ensino.⁸

Assim, percebe-se que o papel da educação e da escola, além de facilitar a aprendizagem de crianças, jovens e adultos, é também contribuir para o desenvolvimento da sociedade. Razão pela qual no desafio de ensinar a “aprender a conhecer”, a estrutura precisa permitir que a educação – como ferramenta de ensino e de aprendizagem – possa transformar todos os indivíduos em cidadãos qualificados para existirem enquanto seres humanos, capazes de conviver harmonicamente em grupos, com respeito às diferenças e em comunhão com a natureza.¹³

Educação preventiva de agravos à saúde

A adolescência é a fase do desenvolvimento entre a infância e a idade adulta, representada pelo crescimento do ser humano além de transformações

biopsicossociais.^{1,11} Sua organização em grupo é a marca desta faixa etária, reconhecidos pela semelhança no vestir, no agir, no pensar e ao reivindicar. No entanto, dada a imaturidade e o espírito aventureiro desta fase, os adolescentes encontram-se vulneráveis ao adotar hábitos e comportamentos de risco. É frequente encontrar jovens obesos, sedentários, pois apresentam níveis de atividades físicas insuficientes. Muitos são adeptos ao consumo de alimentos de preparação rápida (sanduíches, pizzas, massas instantâneas, etc.), adotando hábitos alimentares inadequados. Também não se pode negligenciar o tabagismo, uso abusivo de álcool e drogas ilícitas, o que exacerba as situações de violência, como também a adoção de comportamentos sexuais de riscos entre os pares.¹

A transmissão de conhecimento e a difusão de informação de cunho preventivo permitem a conscientização e a reflexão dos adolescentes frente à diade vulnerabilidades/riscos. A inclusão da educação sexual na carga horária letiva das instituições educacionais tende a fomentar mudanças de atitude e adoção de práticas sexuais seguras.^{1,9} Ações educativas com a participação ativa dos jovens, permitem o desenvolvimento da consciência coletiva e a emancipação individual frente ao uso de álcool e drogas ilícitas.^{1,15} Reconhecida como um problema de saúde pública, o fenômeno da violência tem sido usual e crescente entre os jovens; daí surge a necessidade de medidas preventivas no combate a esta prática, que tanto amedronta a convivência e compromete o equilíbrio da sociedade.⁸ Ainda como estratégia preventiva ao hábito tabágico, torna-se imperioso a elaboração de campanhas de combate ao vício; pois este além de muito difundido entre os adolescentes, associa-se ao uso abusivo de outras drogas, a perturbações do comportamento, distúrbios emocionais e relacionamentos conturbados.¹⁶

No entanto, as estratégias de promoção à saúde são insipientes quanto ao “aprender a fazer e o aprender a conviver”.¹³ Chama atenção à ausência ou a falta

de continuidade de ações incentivadoras a prática de atividades físicas e a adoção de hábitos alimentares saudáveis.

Atualmente, muito se fala a respeito de que as doenças não transmissíveis como a obesidade e a hipertensão arterial, antes prevalentes na população adulta, agora incidindo as crianças de forma semelhante²⁰. Condições que se apresentam como fatores de risco modificáveis, para a morbimortalidade observada na idade adulta, além de instigar a violência do *bullying* – expressão que qualifica quem pratica um conjunto de atitudes de violência física e/ou psicológica de caráter intencional e repetitivo, contra uma ou mais vítimas que se encontram impossibilitadas de se defender – que vem sendo praticado nos intramuros escolares, contra aqueles que em algum aspecto, mostram-se diferentes, como os que se encontram acima do peso. A comunidade escolar em parceria com os profissionais de saúde necessita estar atentos no combate a esta prática que ameaça a formação e o desenvolvimento do ser humano. Salienta-se que o incentivo à adoção de hábitos de vida saudáveis no ambiente educacional, favorece a formação de uma sociedade com qualidade de vida.

Educação além dos muros escolares

Na construção de estratégias de promoção à saúde do adolescente, a educação em saúde representa aliada incondicional a este processo. Através da difusão de conhecimentos e do pensamento crítico reflexivo leva à formação de indivíduos questionadores e coautores de sua saúde. O uso desta ferramenta, por meio de dinâmica de grupo, permite maior socialização entre os membros, o compartilhamento de informações, formação da consciência coletiva, emancipação individual e desenvolvimento da responsabilidade no cuidado de sua saúde física,^{7-9,15,17,18,19} mental^{11,12} e emocional.^{15,20} Numa tentativa inovadora de ampliar o conhecimento em saúde, a rede virtual favorece a expansão dos horizontes da educação em saúde para além do ambiente educacional.¹¹

Ênfase é dada para a escola como um espaço privilegiado para o desenvolvimento da educação em saúde para a população jovem,^{8,9,15,17} Vale a pena ressaltar que a família, a igreja e o núcleo de ação social constituem comunidades parceiras ao serviço de saúde.¹⁶ A formação de novos vínculos e a otimização de parcerias com outros setores como o conselho tutelar, organizações não governamentais, caracteriza o que se conceitua de intersectorialidade: proposta capaz de fomentar a difusão de conhecimentos na resolução de uma variedade de problemas.²

Nesse sentido, estar-se-ia dando corpo ao quarto pilar da educação, o de “aprender a ser” com ações educativas em todos os cenários.¹³ Uma vez que assim

como a educação é um recurso, que deve contribuir para o desenvolvimento total da pessoa, tendo por base a evolução do espírito e do corpo, da inteligência, da sensibilidade humana, do sentido ético e estético, da responsabilidade individual e coletiva, acredita-se que devido à tamanha relevância, a mesma não possa ficar restrita ao perímetro escolar, pois além, e fundamentalmente, cabe à educação, conferir a todos os seres humanos a liberdade de pensamento e o discernimento ético-moral, para que todos sejam capazes de construir a sua própria história com dignidade.

Na tentativa de difundir as ações de promoção à saúde em todos os contextos sociais, torna-se imperioso a capacitação dos profissionais de saúde para melhorar o manejo, o diagnóstico de doenças e situações de riscos, aprimorar o trabalho multidisciplinar, bem como multiplicar conhecimento junto ao público juvenil. Não se pode negligenciar a contribuição ativa da sociedade na tentativa de sanear conflitos; pois dada a capacitação da comunidade na adoção de comportamentos saudáveis, permite a organização estratégica de ações de saúde mais inclusivas e equânimes às demandas do adolescente.^{2,7,15}

Considerações Finais

A produção científica recente sobre as estratégias de promoção à saúde do adolescente no contexto escolar parece estar mais voltada aos relatos de experiências, do que para a comprovação da efetividade das ações desenvolvidas. Desta forma, fomenta-se o aprimoramento da assistência ao adolescente, respeitando sua autonomia, sua realidade social e cultural, de forma a contemplar a multiplicidade das demandas.

A educação em saúde mediante a divulgação de informações e conhecimentos permite a incorporação de atitudes e comportamentos saudáveis, incentiva a cidadania entre os discentes, desenvolve a noção de responsabilidade social e os capacitam a participação como sujeitos de seu processo de saúde. Como ferramenta efetiva para a prática da promoção da saúde, pode ser estendida ao núcleo familiar e à sociedade, pela conscientização destes como importantes agentes de saúde na vida de seus adolescentes.

A presente revisão literária buscou sistematizar o que há de mais recente sobre às práticas de saúde ao adolescente na escola. No entanto, a realização de novos estudos a respeito das intervenções, possibilitarão avanços na reformulação das ações de promoção à saúde, afim de otimizar o cuidado à população jovem e diminuir as situações de risco.

Referências

1. Ribeiro AC, Padoin SMM, Paula CC, Terra MG. The daily living of adolescents with HIV/Aids: impersonality and tendency to fear. Text

- Context Nursing [internet]. 2013 Set [cited 2014 jun 10]; 22(3): 680-6. Available from: http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n3/en_v22n3a14.pdf
2. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde. As Cartas da Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2002. 56p.
3. Brasil. Presidência da República, Subchefia para assuntos jurídicos. Lei nº 8069 de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências [internet]. Brasília, DF; 1990. [acesso em 2014 abril 5]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm
4. Brasil EGM, Queiroz MVO, Cunha JMH. Receptiveness to the teenager in nursing consultation – a qualitative study. Online bras j nurs [internet]. 2012 Aug [cited 2014 jun 09]; 11(2):346-358. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3752>
5. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria Executiva, Coordenação da Saúde da Criança e do Adolescente. Programa Saúde do Adolescente. Bases Programáticas. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 1996. 32p.
6. Brasil. Decreto nº 6286, de 05 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola -PSE e dá outras providências [internet]. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. 2007 dez. 06 [acesso em 2014 abril 15] Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm.
7. Beserra EP, Torres CA, Pinheiro PNC, Alves MDS, Barroso MGT. Pedagogia freireana como método de prevenção de doenças. Ciênc saúde colet [internet]. 2011[acesso em 2014 abril 15];16 (supl 1): 1563-70. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16s1/a92v16s1.pdf> [incluído na revisão]
8. Almeida JRS, Oliveira NC, Moura ERF, Sabóia VPA, Mota MV, Pinho LG. Oficinas de promoção de saúde com adolescentes: relato de experiência. Rev Rene [internet]. 2011[acesso em 2014 abril 20]; 12 (n. esp.): 1052-8. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/338/pdf> [incluído na revisão]
9. Ribeiro JM, Pontes A, Santos LR. Atitudes face à sexualidade nos adolescentes num programa de educação sexual. Psic Saúde & Doenças [internet]. 2012 [acesso em 2014 abril 22]; 13 (2): 340-55. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/psd/v13n2/v13n2a15.pdf> [incluído na revisão]
10. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005. p. 3-24.
11. Cavalcante RB, Ferreira MN, Maia LLQGN, Araújo A, Silveira RCP. Uso de tecnologias da informação e comunicação na educação em saúde de adolescentes escolares. J Health Inform [internet]. 2012 Out-Dez[acesso em 2014 maio 05]; 4 (4): 182-6. Disponível em: <http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/viewFile/197/142> [incluído na revisão]
12. 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 [internet]. 2009[acesso em 2014 maio 10]. 11 (1); 165-72. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v11/n1/pdf/v11n1a21.pdf. [incluído na revisão]
13. Delors J, org . Os quatro pilares da educação. In: Delors J, Al-mufti I, editores. Educação um tesouro a descobrir – Relatório para a Unesco da Comissão Internacional sobre Educação para o Século XXI. 7ª ed. Brasília: UNESCO; São Paulo: Editora Cortez; 2012. p. 89-101.
14. Delgado MF, Frazão CMFQ, Fernandes MICD, Medeiros ABA, Lúcio KDB, Lira ALBC. Factors associated with cardiovascular disease in children and adolescents: a cross-sectional study. Online bras j nurs [internet] 2015 Mar [cited 2015 jun 09]; 14 (2): 168-77. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5126>
15. Haack KR, Silva RS, Prati LE, Boeckel MG. Intervenção comunitária com grupo de adolescentes: relato de experiência do projeto EBA. R Interam Psicol [internet].2010[acesso em 2014 maio 07]; 44 (1): 65-73. Disponível em: <http://dialnet.unirioja.es/ejemplar/305800> [incluído na revisão]
16. Vitória PD, Silva AS, Vries HD. Longitudinal evaluation of a smoking prevention program for adolescents. Rev Saúde Públ [internet]. 2011[cited 2014 may 10]; 45 (2): 343-54. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n2/en_2137.pdf [included in the review]
17. Murta SG, Ribeiro DC, Rosa IS, Menezes JCL, Rieiro MRS, Borges OS. Programa de habilidades e direitos sexuais e reprodutivos para adolescentes: um relato de experiência. Psico-USF [internet]. 2012 Jan-Abr [acesso em 2014 maio 07]; 17 (1): 21-32. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/psuf/v17n1/a04v17n1.pdf> [incluído na revisão]
18. Silva KL, Maia CC, Dias FLA, Vieira NFC, Pinheiro PNC. A educação em saúde junto aos adolescentes para a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis. Rev Min Enferm [internet]. 2011 Jan-Mar[acesso em 2014 maio 07]; 15 (4): 607-11. Disponível em: <http://www.reme.org.br/sumario/11> [incluído na revisão]
19. Martins CBG, Ferreira LO, Santos PRM, Sobrinho MWL, Weiss MCV, Souza SPS. Oficina sobre sexualidade na adolescência: uma experiência da equipe saúde da família com adolescentes do ensino médio. Rev Min Enferm [internet].2011 Jan-Mar[acesso em 2014 maio 10]; 15 (4): 573-78. Disponível em: <http://www.reme.org.br/sumario/11> [incluído na revisão]
20. Ferreira AGN, Silva KL, Sousa PRM, Gubert FA, Vieira NFC, Pinheiro PNC. Cultura masculina e religiosidade na prevenção das DST/HIV/AIDS em adolescentes. Rev Min Enferm [internet]. 2012 Out-Dez[acesso em 2014 maio 07]; 16 (4): 572-78. Disponível em: <http://www.reme.org.br/sumario/41> [incluído na revisão].