

## **Adolescentes escolares e o programa saúde na escola: Uma revisão integrativa**

School adolescents and the health in school program: An integrative review

Adolescentes escolares y el programa salud en la escuela: Una revisión integradora

Recebido: 15/03/2022 | Revisado: 21/03/2022 | Aceito: 24/03/2022 | Publicado: 31/03/2022

### **Janayna Araújo Viana**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8855-5056>  
Universidade Federal de São Paulo, Brasil  
E-mail: janaynavi@hotmail.com

### **Rafaela Brito da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2910-0315>  
Universidade Federal de São Paulo, Brasil  
E-mail: silvarafaelabrito@gmail.com

### **Anna Maria Valadares Araújo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8554-2332>  
Universidade Estadual do Tocantins, Brasil  
E-mail: valadaresaraujoa@gmail.com

### **Carolina Maria Soares Cresciulo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8560-1993>  
Prefeitura Municipal de Votorantim, Brasil  
E-mail: ccresciulo@gmail.com

### **Ingrid Nascimento Euclides**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5798-386X>  
Universidade Federal de São Paulo, Brasil  
E-mail: ingrid.euclides@gmail.com

### **Rosa Maria Eid Weiler**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0443-9884>  
Universidade Federal de São Paulo, Brasil  
E-mail: reid@uol.com.br

### **Luis Henrique Rocha Mendes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5672-2745>  
Universidade Federal de São Paulo, Brasil  
E-mail: luisrocha1123@gmail.com

### **Abdel Boneensa Cá**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0996-9665>  
Universidade Federal de São Paulo, Brasil  
E-mail: abdel.boneensa07@unifesp.br

### **Denise Chrysostomo Suzuki**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1846-1935>  
Universidade Federal de São Paulo, Brasil  
E-mail: suzukidenise@gmail.com

### **Maria Sylvia de Souza Vitale**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9405-4250>  
Universidade Federal de São Paulo, Brasil  
E-mail: sylviavitale@gmail.com

### **Resumo**

Esta pesquisa teve como foco de investigação conhecer a importância das ações promovidas pelo (Programa de Saúde na Escola) PSE sob a ótica de adolescentes, à luz da literatura. Para tanto, a pesquisa caracteriza-se por uma revisão de literatura do tipo integrativa com abordagem qualitativa. Os resultados evidenciaram que temas como sexualidade, avaliação antropométrica e a participação do enfermeiro foram achados positivos segundo os adolescentes, enquanto que, os demais temas propostos nas diretrizes do PSE não estiveram evidentes como as políticas de saúde relacionadas sobre o meio ambiente e combate à violência. Conclui-se que a escola é um local propício de acesso aos adolescentes. As ações voltadas à promoção de saúde e prevenção de doença poderia vir a ser ainda mais conjunta e contínua por meio da parceria entre profissionais de saúde, professores e a família com o intuito de contribuir para a mudança de comportamento entre aos adolescentes colaborando assim para a sua saúde e qualidade de vida. Espera-se que a temática apresentada proporcione questionamentos para pesquisas futuras que venham a contribuir para a saúde de adolescentes no âmbito escolar.

**Palavras-chave:** Adolescente; Educação em saúde; Política de saúde; Saúde do adolescente.

### Abstract

This research focused on knowing the importance of the actions promoted by the (School Health Program) PSE from the perspective of adolescents, in the light of the literature. Therefore, the research is characterized by an integrative literature review with a qualitative approach. The results showed that topics such as sexuality, anthropometric assessment and the participation of nurses were positive findings according to the adolescents, while the other topics proposed in the PSE guidelines were not evident as health policies related to the environment and combating violence. It is concluded that the school is a place conducive to access for adolescents. Actions aimed at health promotion and disease prevention could become even more joint and continuous through the partnership between health professionals, teachers and the family in order to contribute to the change of behavior among adolescents, thus collaborating for the your health and quality of life. It is expected that the theme presented will provide questions for future research that will contribute to the health of adolescents in the school environment.

**Keywords:** Adolescent; Health education; Health policy; Adolescent health.

### Resumen

Esta investigación se centró en conocer la importancia de las acciones promovidas por el PSE (Programa de Salud Escolar) en la perspectiva de los adolescentes, a la luz de la literatura. Por lo tanto, la investigación se caracteriza por una revisión integrativa de la literatura con un enfoque cualitativo. Los resultados mostraron que temas como la sexualidad, la evaluación antropométrica y la participación de los enfermeros fueron hallazgos positivos según los adolescentes, mientras que los demás temas propuestos en las directrices del PSE no se evidenciaron como políticas de salud relacionadas con el medio ambiente y el combate a la violencia. Se concluye que la escuela es un lugar propicio para el acceso de los adolescentes. Las acciones dirigidas a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades pueden ser aún más conjuntas y continuas a través de la alianza entre profesionales de la salud, docentes y la familia para contribuir al cambio de comportamiento de los adolescentes, colaborando así para su salud y calidad de vida. Se espera que el tema presentado proporcione interrogantes para futuras investigaciones que contribuyan a la salud de los adolescentes en el ambiente escolar.

**Palabras clave:** Adolescente; Educación en salud; Política de salud; Salud del adolescente.

## 1. Introdução

A adolescência é um período de inúmeras transformações tanto físicas quanto psicológicas. Por ser um ciclo de vida que compreende a transição entre a infância e a idade adulta ocorre uma série de mudanças que precisam ser acompanhadas e orientadas pelos pais e profissionais da saúde de forma cuidadosa, como por exemplo: o comportamento social, a estabilidade emocional, o desenvolvimento cognitivo e as alterações físicas e fisiológicas.

Assim, no período da adolescência, têm-se as descobertas corporais dos meninos e das meninas, o afloramento da sexualidade e, conseqüentemente as vivências iniciais das práticas sexuais. A Organização Mundial da Saúde (OMS), segundo Andrade et al. (2019) aponta que os adolescentes iniciam sua vida sexual cada vez mais cedo, a maioria entre 12 e 17 anos.

O início da atividade sexual em idades tão precoces é socialmente preocupante, pois, quando a sexualidade é vivenciada de forma insegura, torna os adolescentes ainda mais vulneráveis, principalmente às IST (Infecções sexualmente transmissíveis) e expostos ao vírus da imunodeficiência humana (HIV), causador da AIDS, dentre outras infecções. Além disso, pode resultar em gravidez indesejada e impactar toda a sua história de vida, com abandono de escola e dificuldades de acesso ao mercado de trabalho o que, potencialmente, mantém o ciclo vicioso de pobreza conforme estudo de Sousa et al., (2018).

Sabe-se que a adolescência é a fase da vida onde o indivíduo encontra-se em situação de aprendizagem, estando mais aberto que os adultos à adoção de novos comportamentos Lara, (2019). Estando a Educação e a Saúde cientes dessa realidade, e buscando novas estratégias de prevenção de doenças e promoção da saúde de crianças e adolescentes, o Ministério da Educação e da Saúde criaram o Programa Saúde na Escola (PSE) (2007a).

Assim, a área da saúde adentra os muros da escola, e em parceria têm-se uma nova proposta, onde não há a dicotomia – educação/saúde, mas a intersecção necessária para o fortalecimento e ações em prol da construção de uma sociedade mais saudável; uma dessas estratégias de promoção em educação e saúde ao adolescente é o Programa Saúde na Escola (PSE). A partir desses pressupostos, elaborou-se a seguinte questão norteadora: O PSE torna-se percebido por adolescentes escolares? O que a literatura tem a dizer sobre tal problemática?

Diante do exposto, objetivou-se conhecer a importância das ações promovidas PSE sob a ótica de adolescentes, à luz da literatura.

Logo, espera-se que esta revisão integrativa contribua para suscitar uma maior ênfase à saúde do adolescente escolar, e instigue outros questionamentos e percepções/concepções a respeito da temática abordada a fim de promover novas pesquisas que possam resultar em ampliação de políticas e programas públicos que promovam o melhor enfrentamento das questões de saúde dos adolescentes.

## 2. Revisão de Literatura

### 2.1 Adolescência

A Lei n. 8069, de 3 de julho de 1990, a qual rege o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), define em seu Art. 2.º o período que corresponde a adolescência, onde: “considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade” Brasil (2008).

A OMS delimita cronologicamente a adolescência como a faixa dos 10 aos 19 anos de idade, considera, ainda, como juventude o período que se estende dos 15 aos 24 anos, identificando adolescentes jovens (de 15 a 19 anos) e adultos jovens (de 20 a 24 anos) Brasil (2008, p. 09); Codepps (2006).

Na adolescência, como em nenhum outro momento da vida, ocorrem intensas mudanças corporais durante o seu amadurecimento, e o adolescente precisará adaptar-se a um novo corpo, característico do processo da puberdade. Tal processo é desencadeado e regulado por mecanismos neuroendócrinos, que dizem respeito ao eixo hipotálamo – hipófise-gônadas, cuja maturação culminará com a gametogênese e a aquisição da fertilidade. Logo, tais transformações são constituídas pelo enorme crescimento físico, pela maturação sexual e capacidade funcional Silva et al (2020).

Esse pressuposto vem ao encontro do que Brêtas (2009) ressalta quando refere que o amadurecimento biológico é acompanhado por manifestações sexuais que devem ser integradas na personalidade do adolescente, uma vez que, a menarca na garota e as ejaculações involuntárias no rapaz e, depois, a própria masturbação, são manifestações fisiológicas evidentes, vinculadas a um processo psicológico que envolve o adolescente a se descobrir sexualmente.

Corroborando, Silva e Oliveira (2021) referem que a sexualidade é uma manifestação psicoafetiva individual e social que transcende sua base biológica, ou seja, não se restringe somente ao ato sexual. Sua expressão é normatizada pelos valores sociais vigentes, pois os relacionamentos, os sentimentos, a afetividade e a intimidade permanecem juntos nesse contexto, tornando assim o desenvolvimento sexual do adolescente mais susceptível as influências dele próprio, da família, de sua cultura e de seus companheiros, sendo que a pressão do grupo é, talvez, o fator mais poderoso para determinar o seu comportamento.

Diante disso, percebe-se que dentre as várias mudanças que são observadas na adolescência, a descoberta da sexualidade se faz presente, e com a isso a construção de um comportamento sexual que necessita ser observado de perto para que os riscos e vulnerabilidades sejam reduzidos e/ou diminuídos. Para tanto, se faz necessária a implementação de políticas e/ou programas de saúde para promover um comportamento sexual seguro entre os jovens, diminuindo dessa forma os índices de IST/AIDS e contribuindo assim melhora da qualidade de vida, tanto na saúde sexual quanto na saúde reprodutiva.

Nessa perspectiva, o Ministério da Saúde preconiza que, as ações educativas sobre sexualidade, gênero, saúde sexual e saúde reprodutiva são necessárias para promover a saúde sexual e a saúde reprodutiva de adolescentes e jovens, instigar esclarecimentos, além de, formar vínculos de confiança que dinamizam o processo educativo Ferreira et al. (2019). Moraes e Vitale (2021) destacam, quanto à regulamentação da Portaria do Ministério da Saúde n° 2.048 de 3 de setembro de 2009, que trata das diferentes formas de atenção à saúde dos adolescentes e que normatiza quanto aos direitos sexuais e reprodutivos, a atenção primária e a consulta eletiva e suas especificidades. Afirmam ainda que, o reconhecimento das vulnerabilidades dos

envolvidos torna-se primordial para a proteção, integridade e eliminação de desigualdades de cada indivíduo, contribuindo para melhor qualidade de vida e elaboração de respostas eficazes.

## 2.2 Políticas Públicas de Saúde do Adolescente no Brasil

A priori, faz-se uma reflexão daquilo que está exposto na Constituição Federal de 1988, no que diz respeito ao seu artigo 196: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo, mediante políticas sociais e econômicas, a redução do risco de doença e de outros agravos e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação” Brasil (2007b, p. 131).

Vale ressaltar a existência da Lei Orgânica da Saúde (LOS) n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde e de outras providências, sendo inserida nesta Lei, os princípios do SUS, assim citados: universalidade, integralidade e equidade dentre outros.

A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 227, estabelece o amparo da criança e do adolescente como dever da família, sociedade e Estado, ao definir que: “É dever [...] assegurar [...] o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão” Brasil (2007b, p. 144).

Além dos pressupostos supracitados, têm-se o ECA, regulamentado pela Lei n.º 8.069 de 13 de julho de 1990, o qual verifica-se nos expostos os direitos desse público: “[...] Art. 7.º A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência”. Consta ainda que: “[...] Art. 11. É assegurado atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, garantido o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde (Art. 11 Refeito: Redação dada pela Lei n.º 11.185, de 7/10/2005) Brasil (2008, p. 09-12).

Após tais explanações se faz pertinente evidenciar uma estratégia em saúde, que corrobora em suas propostas, a efetivação das normativas supracitadas e, que vem sendo difundida e aplicada no Brasil no âmbito da prevenção de doenças e promoção da saúde para a criança e o adolescente inseridos no contexto escolar, sendo esta, o PSE.

## 2.3 Programa Saúde Na Escola – PSE

O artigo 205, da Constituição Federal de 1988, define que: “A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho” Brasil (2007b, p. 136).

Esse pressuposto remete ao que o Ministério da Saúde ressalta quando enfatiza a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) (Lei n.º 9.394, de 20/12/1996) que, [...] estabelece [...] os Parâmetros Curriculares Nacionais incluam o tema Educação para a Saúde como obrigatório, a ser tratado de forma transversal por todas as áreas [...] Brasil (2005b, p. 36).

O Ministério da Saúde ressalta que a escola deve ser entendida como um espaço de relações, privilegiado para o desenvolvimento crítico e político, contribuindo na construção de valores pessoais, crenças, conceitos e maneiras de conhecer o mundo além de, interferir diretamente na produção social da saúde Brasil (2009, p.8). Frente a isso, foi instituído o Programa Saúde na Escola (PSE).

O PSE, instituído pelo Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, resulta do trabalho integrado entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, na perspectiva de ampliar as ações de prevenção, promoção e atenção à saúde

de crianças, adolescentes e jovens escolares da rede pública de ensino, o qual abrange o Ensino Fundamental, Ensino Médio, Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica, Educação de Jovens e Adultos (EJA) Brasil, (2007a).

O artigo 2º, desse decreto, define os objetivos do PSE, a saber:

- I - promover a saúde e a cultura da paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde, bem como fortalecer a relação entre as redes públicas de saúde e de educação;
- II - articular as ações do Sistema Único de Saúde - SUS às ações das redes de educação básica pública, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis;
- III - contribuir para a constituição de condições para a formação integral de educandos;
- IV - contribuir para a construção de sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos;
- V - fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar;
- VI - promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes; e
- VII - fortalecer a participação comunitária nas políticas de educação básica e saúde, nos três níveis de governo Brasil (2007a, p. 01).

Dentre os objetivos citados, podemos destacar que a articulação das ações da saúde com as ações de educação básica, potencializa sobretudo a formação integral dos estudantes, ou seja, em seus aspectos biopsicossociais. Ademais, há que se considerar que os valores e práticas culturais em relação à prevenção e agravos à saúde se “inculcadas<sup>1</sup>” corroboram tanto para corpo sã quanto mente sã. Neste sentido, “o PSE propõe a escola como espaço comunitário coletivo, dinamizadora de informações e conceitos que contribuirão para comunidades mais saudáveis” Silva e Bodsteins (2016, p. 1784). No seu artigo 3º, é deliberado que o PSE constitui estratégia para a integração e a articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo as equipes de saúde da família e da educação básica. Aponta, no seu § 1º as diretrizes para a implementação do PSE:

- I - descentralização e respeito à autonomia federativa;
- II - integração e articulação das redes públicas de ensino e de saúde;
- III - territorialidade;
- IV - interdisciplinaridade e intersetorialidade;
- V - integralidade;
- VI - cuidado ao longo do tempo;
- VII - controle social; e
- VIII - monitoramento e avaliação permanentes Brasil (2007a, p. 02).

É nesta perspectiva da intersetorialidade que focalizamos tanto no âmbito da saúde quanto no da educação, a relação de parcerias, pela qual as ações em saúde poderão ser implementadas no espaço escolar. De acordo com Sousa, Esperidião & Medina “além dos setores educação e saúde, o PSE prevê a participação de outros setores e atores, conforme a organização de cada território. A integralidade, a territorialidade e a intersetorialidade são princípios que fundamentam o Programa” Sousa et al. (2017, p. 1782). O artigo 4º, deste decreto, explana que:

As ações em saúde previstas no âmbito do PSE considerarão a atenção, promoção, prevenção e assistência, e serão desenvolvidas articuladamente com a rede de educação pública básica e em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS, podendo compreender as seguintes ações, entre outras:

- I - avaliação clínica;
- II - avaliação nutricional;
- III - promoção da alimentação saudável;
- IV - avaliação oftalmológica;
- V - avaliação da saúde e higiene bucal;

---

<sup>1</sup> Termo utilizado por Dominique Juliá (ano) em referência à cultura escolar.

VI - avaliação auditiva;  
VII - avaliação psicossocial;  
VIII - atualização e controle do calendário vacinal;  
IX - redução da morbimortalidade por acidentes e violências;  
X - prevenção e redução do consumo do álcool;  
XI - prevenção do uso de drogas;  
XII - promoção da saúde sexual e da saúde reprodutiva;  
XIII - controle do tabagismo e outros fatores de risco de câncer;  
XIV - educação permanente em saúde;  
XV - atividade física e saúde;  
XVI - promoção da cultura da prevenção no âmbito escolar; e  
XVII - inclusão das temáticas de educação em saúde no projeto político pedagógico das escolas Brasil (2007a, p. 02-03).

Sequenciando ao artigo 4º, em seu Parágrafo Único é elucidado que:

As Equipes de Saúde da Família realizarão visitas periódicas e permanentes às escolas participantes do PSE para avaliar as condições de saúde dos educandos, bem como para proporcionar o atendimento à saúde ao longo do ano letivo, de acordo com as necessidades locais de saúde identificadas Brasil (2007a, p. 03).

## 2.4 Educação e Saúde

Para a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), a educação é uma estratégia importante da saúde pública e, do mesmo modo, a saúde é uma estratégia importante para que se tenha melhor aproveitamento do processo educativo, onde ambos os setores podem contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos e das comunidades (BRASIL, 2007c; Ao longo do tempo percebe-se que a OPAS considera desde 1965, fatores biológicos e psicológicos como importantes nesse processo de desenvolvimento da adolescência que é caracterizado por transformações rápidas e profundas, elaborando a partir disso estratégias em saúde com enfoque na população adolescente (2017).

Partindo dessa conjectura, o Ministério da Saúde constitui o PSE como uma estratégia que procura fomentar uma gestão coletiva das ações de saúde e educação a partir da participação de profissionais da saúde, educação, dos educandos e da comunidade, no território onde convivem. Assim, as ações de promoção da saúde visam garantir oportunidades a todos os educandos, para fazerem escolhas mais favoráveis à saúde e de serem, portanto, protagonistas do processo de produção da própria saúde, buscando melhoria de sua qualidade de vida Brasil (2011).

Diante do exposto, abre-se aqui um parêntese para uma ressalva, sobre a conceituação do que realmente seria promoção de saúde. A definição de Promoção da saúde, segundo o conceito adotado pelo SUS, e expresso na Política Nacional de Promoção da Saúde, aprovada pela Portaria n.º 687, de 30 de março de 2006, é um processo que objetiva ampliar as possibilidades dos cidadãos de controlar, de forma crescente, os determinantes sociais da saúde e, como consequência, melhorar sua qualidade de vida Brasil (2011, p.17).

Segundo a OPAS, a promoção da saúde na escola é uma prioridade, visto que, é um espaço privilegiado, por congrega um período importante na vida de crianças e adolescentes que perpassam por uma fase crítica de crescimento e desenvolvimento, como também um ambiente de trabalho para professores, outros profissionais e representantes da comunidade educativa (2017).

Ao estimular, segundo Figueiredo et al. (2010), as escolas promotoras de saúde, a OPAS fortalece a capacidade dos países da América Latina e Caribe na área da saúde escolar. Para os autores, as estratégias de promoção da saúde no espaço escolar se desdobram em três componentes relacionados entre si: “1) Educação para a saúde com enfoque integral, incluindo o desenvolvimento de habilidades para a vida; 2) Criação e manutenção de ambientes físicos e psicossociais saudáveis e, 3) Oferta de serviços de saúde, alimentação saudável e vida ativa” Figueiredo et al. (2010, p. 399).

Diante do exposto, que configura o alicerce dessa pesquisa, partimos para o processo da revisão, em si, que é caracterizada pela trajetória metodológica adotada, explicada abaixo, a fim de se obter as respostas possíveis ao problema e alcançar os objetivos propostos, onde, os resultados encontrados farão jus ou trarão controvérsias às informações expostas nesta sessão.

### 3. Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão de literatura do tipo integrativa com abordagem qualitativa. A revisão integrativa é um método pesquisa baseado em conhecimentos anteriores ao longo da história que integrados e unidos aos conceitos, opiniões e ideias de vários autores contribui como base para conhecimentos acerca de um determinado tema e/ou assunto Botelho et al. (2011). A abordagem qualitativa foi selecionada para esta pesquisa por permitir uma análise interpretativa com a literatura explorada, focalizando de modo geral, as opiniões dos autores Minayo (2014).

Utilizou-se dados provenientes das bases de dados: Biblioteca virtual de saúde (BVS), LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Scielo (Scientific Electronic Library).

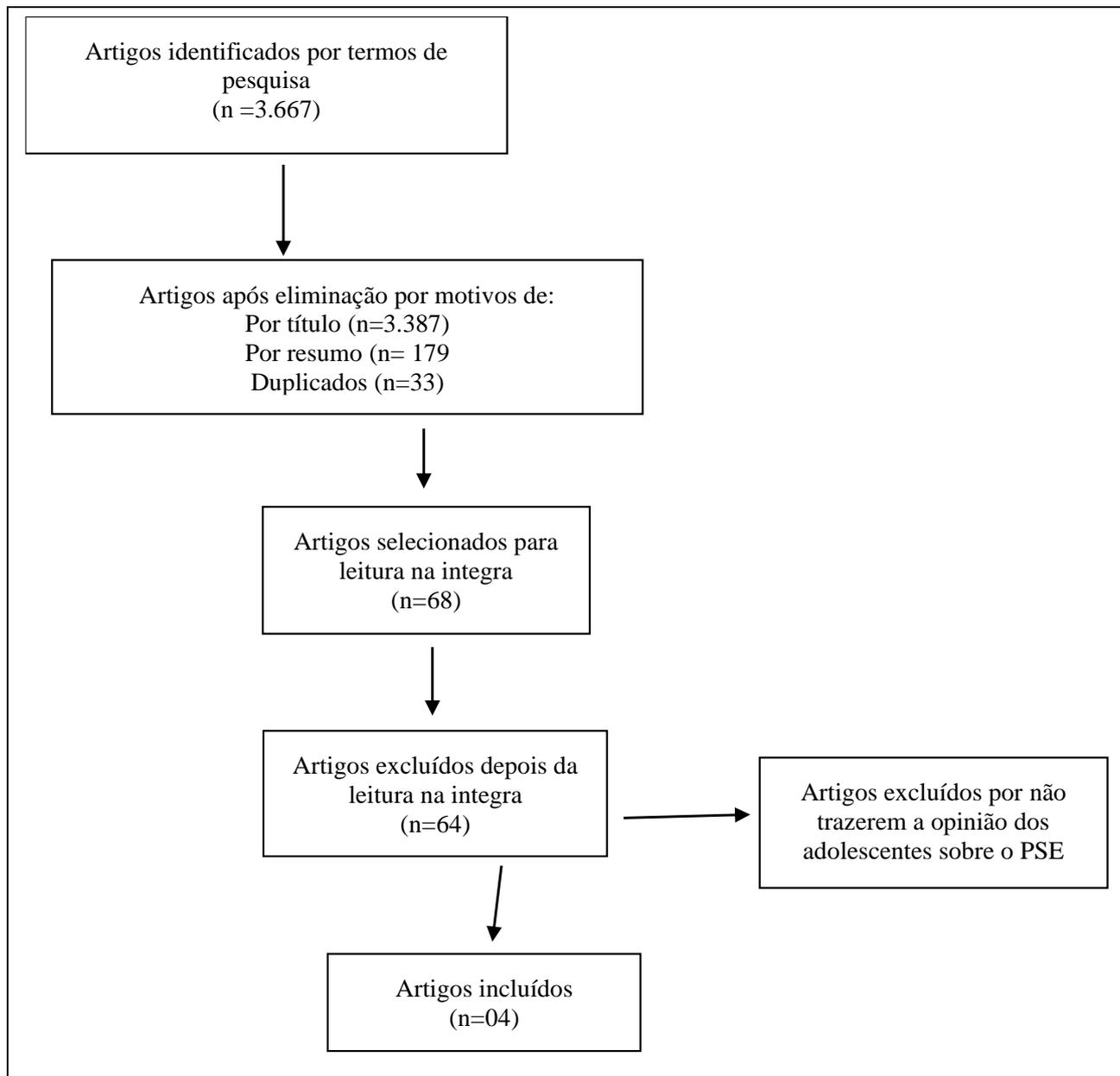
Foram utilizados alguns critérios para a avaliação dos artigos e publicações escolhidos para o estudo, sendo eles: artigos que traziam a opinião de adolescentes escolares sobre o PSE, artigos que levassem em consideração a opinião dos adolescentes acerca das ações do PSE, artigos que apresentassem resultados acerca da opinião do adolescente sobre as ações do PSE. Utilizou-se como descritores em saúde: “Adolescentes”, “Educação em Saúde”, “Política de Saúde – Saúde do Adolescente”. Para localização de estudos relacionados ao tema, fez-se uso do operador booleano “AND” para o cruzamento dos descritores. Não se delimitou o ano e o idioma dos trabalhos, utilizando todo o período coberto pelos bancos de dados. Foram excluídos artigos que traziam a opinião de profissionais de saúde e relatos de experiências por estudantes da área da saúde sobre o PSE.

Foram encontrados 3.667 artigos, dos quais realizou-se uma leitura exploratória em torno do título e do resumo, e a partir disso, foram extraídos 68 artigos, destes, fez-se uma leitura analítica das literaturas e, a partir disso, foram selecionados quatro artigos preenchiam os critérios elencados e, portanto, fizeram parte da análise final dos dados. Os artigos analisados encontram-se indexados na Scielo (Scientific Electronic Library), pois a pesquisa nos demais bancos de dados resultou infrutífera, sem termos encontrado neles nenhum artigo, segundo os critérios elencados.

Inicialmente fez-se uma leitura exploratória, com o intuito de selecionar os pontos mais relevantes que contribuíssem com os objetivos nessa pesquisa. Após várias leituras e seleções, realizou-se em seguida uma leitura analítica de todo o material colhido e selecionado sobre a opinião dos adolescentes acerca das ações do PSE. Gil (2017) elucida que, a leitura analítica tem como objetivo ordenar e sumariar as informações contidas nas fontes, no intuito de responder a questão norteadora da pesquisa.

Após essa sistematização, utilizou-se como unidade de registro/significado o tema, o que propiciou a análise adequada dos dados extraídos sobre o assunto. Segundo Minayo (2014), a análise temática tem como propósito descobrir os núcleos de sentido, relevância, valores e comportamentos.

**Figura 1.** Diagrama de fluxo para a seleção dos artigos.



Fonte: Autores (2021).

#### 4. Resultados e Discussão

Obtivemos os seguintes resultados, apresentados no Quadro 1, a seguir.

**Quadro 1.** Relação dos conteúdos selecionados quanto ao título, autores, base de dados, revista, ação percebida pelo PSE e ação não percebida pelo PSE, segundo a opinião dos adolescentes encontradas na literatura.

<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Base de dados/ Revista</b>	<b>Ação percebida do PSE</b>	<b>Ação não percebida pelo PSE</b>
Percepção de escolares e enfermeiros quanto às práticas educativas do programa saúde na escola	Carvalho, Zanin e Flório (2020)	SciELO/ Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade	*Atuação do enfermeiro; *Aferição de peso e altura.	*Avaliação da visão.
Percepção de escolares do ensino fundamental sobre o Programa Saúde na Escola: um estudo de caso em Belo Horizonte, Brasil	Oliveira et al., (2018)	SciELO/ Ciência & Saúde Coletiva	*Aceitação e receptividade; *avaliação antropométrica.	*Cultura de paz; *Combate à violência; *Saúde ambiental e desenvolvimento sustentável.
Avaliação de impacto do Programa Saúde nas Escolas	Ataliba e Mourão (2018)	SciELO/ Psicologia Escolar e Educacional	*Fatores inerentes a sexualidade.	*Não foram percebidos outros temas.
Relato de Experiência: Construção e Desenvolvimento do Programa de Saúde na Escola (PSE) sob a Perspectiva da Sexualidade na Adolescência	Santos et al., (2019)	SciELO/ Revista brasileira de educação médica	*Fatores inerentes a sexualidade.	*Não foram percebidos outros temas.

Fonte: Autores (2021).

Observamos, então, que as ações realizadas pelo PSE sob a ótica de adolescentes, segundo a literatura pesquisada refere-se à verificação de peso e altura Carvalho et al. (2020) avaliação antropométrica Oliveira et al., (2018) e fatores inerentes à sexualidade, como por exemplo, a frequente desinformação e tabus sobre as IST Ataliba e Mourão, (2018). Outros autores como Santos et al., (2019) também trouxeram a temática da sexualidade com ênfase no autoconhecimento, prevenção contra IST, empoderamento acerca de direitos sexuais e reprodutivos e o consentimento sexual.

As ações realizadas pelo PSE nas escolas, não passam despercebidas pelos adolescentes, pelo contrário, as ações realizadas foram notadas, bem como, as temáticas que não foram abordadas como saúde ambiental e violência Oliveira et al., (2018).

A avaliação clínica como as medidas antropométricas apontadas nos nossos resultados é consoante com as alusões dos autores Medeiros et al., (2021b), que apontam que ações clínicas como esta, são influenciadas pelo modelo biomédico de atenção à saúde, trazendo o PSE como um programa promotor de ações individualizadas e fragmentadas da assistência.

No entanto, o PSE apresenta-se como a melhor estratégia abrangente e intersetorial para suprir as necessidades dos adolescentes escolares, todavia, sua visibilidade junto à este público poderia ser fortalecida. Buscando-se articulação e proposições junto à escola com os professores, e na saúde buscando-se parceria com os profissionais da atenção primária, para que ambos os setores (educação/saúde) consigam por meio desse programa, mobilizar a família e a comunidade, para que o trabalho de promoção de saúde e prevenção de doença seja contínuo e ampliado.

Torna-se oportuno enfatizar que no estudo de Carvalho et al. (2020), os adolescentes escolares perceberam a atuação presente do enfermeiro nas ações do PSE. Este resultado mostra a importância da presença da equipe multiprofissional em saúde adentrarem no espaço escolar, a fim, de realizar ações de educação em saúde, de modo que escolares, professores e profissionais de saúde unam forças em benefício da saúde do adolescente.

É preciso que a capacitação de profissionais que atuam no PSE seja feita de forma contínua, constante e permanente Medeiros et al., 2021a), ou seja, a educação continuada deve ser promovida e valorizada. Sabe-se que o PSE é resultado da articulação entre Ministérios da Educação e da Saúde, prevendo ações articuladas entre os dois setores dentro do espaço escolar. Tal programa (PSE) busca por meio de ações de educação em saúde melhorar a qualidade de vida da população escolar, e a formação de multiplicadores, ou seja, a construção e disseminação de conhecimento mediante a ação de

professores, alunos e familiares. Busca, portanto, diminuir a lacuna existente entre informação, conhecimento e ação, e nos adolescentes promover a adoção de comportamentos responsáveis.

Tendo em vista todas as proposições expostas nesta discussão, advindas das percepções e opiniões dos adolescentes escolares participantes da pesquisa, e das diretrizes do PSE, há de se refletir, ancorando-se na proposição da saúde como direito de todos e dever do estado, e nas diretrizes do SUS de igualdade, equidade, integralidade e universalidade, se as ações direcionadas a este público são suficientes, em face da demanda por eles requerida e necessárias frente às suas vulnerabilidades.

## 5. Considerações Finais

Acredita-se que por meio do PSE as vulnerabilidades dos adolescentes escolares possam ser mais bem enfrentadas, ajudando na promoção de saúde. Com isso, possibilita-se a adoção de e a formação de hábitos e atitudes que resultem em melhor qualidade de vida aos adolescentes, também no comportamento sexual, de forma mais segura e prazerosa. É preciso garantir aos adolescentes e jovens acesso a informações precisas quanto aos métodos contraceptivos e preventivos, direitos sexuais e reprodutivos e quanto às atitudes corretas a serem tomadas nos casos em que surjam problemas como IST/AIDS, gravidez ou uso de álcool e drogas. Não perder de vista, que neste cenário, questões como vacinação, alimentação saudável, prática de exercícios físicos e tempo de lazer, por exemplo, também são aspectos relevantes que devem ser lembrados e debatidos.

Além de oferecer informações, torna-se de grande valia sugerir ao PSE a implementação de ações direcionadas para a mudança de comportamento deste público (adolescentes e jovens) considerados os mais vulneráveis e de certa forma mais expostos aos riscos. Estas ações poderiam advir da formação dos próprios adolescentes como multiplicadores de informações seguras e eficazes, pois, sabe-se que nessa fase as conversas entre os amigos influenciam no comportamento sexual e a disseminação de informação. Tais informações devem ser fidedignas, não contribuindo dessa forma para “alimentar” concepções errôneas.

A escola, por sua vez, mostra-se como local privilegiado e estratégico para a promoção de saúde do adolescente, pois é o local onde eles passam boa parte do tempo. Como a educação e a saúde são áreas que influenciam na construção da sociedade, supõe-se que, ambas, unidas e inseridas em um mesmo espaço (escola), criarão um trabalho eficaz que trará reflexos altamente positivos para toda a sociedade, seja para a comunidade local, seja pela ampliação a outras comunidades, pela transmissão de saberes e práticas.

Por isso, torna-se importante a participação da família, formando assim um conjunto, ou seja, a saúde com os profissionais que compõe a equipe multiprofissional das estratégias de saúde da família, a escola, por meio dos professores, e a comunidade, por meio da família, contribuindo assim à promoção de saúde de forma constante e integral aos adolescentes.

Assim, espera-se que esse estudo contribua para instigar novos questionamentos e consequentemente a construção de novas e outras pesquisas científicas acerca da saúde do adolescente no âmbito das políticas públicas com ênfase no PSE.

## Referências

Andrade, E. P., Villalba, J. P. & Souza LI, L. F. R. (2019). *Manual Técnico para o cuidado à saúde do adolescente na atenção básica*. Instituto de Pesquisa e Apoio ao Desenvolvimento Social/ Projeto Cidadania Jovem. Campinas, São Paulo. IPADS 2019.

“Brasil. (2005). *Marco legal: saúde, um direito de adolescentes*. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. – Brasília: Ministério da Saúde. 60 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos). [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/marco\\_legal.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/marco_legal.pdf)

Brasil. (2007a). *Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007*. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, 06 dez. 2007a. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm)

Brasil (2007b). *Constituição da República Federativa do Brasil*: Texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais nºs 1/92 a 53/2006 e pelas Emendas Constitucionais de Revisão nºs-1 a 6/94. Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2007b. 462 p.

Brasil (2007c). *Escolas promotoras de saúde: experiências do Brasil*. Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2007c. 304 p. – (Série Promoção da Saúde; n. 6).

Brasil (2008). Ministério da Saúde. *Estatuto da Criança e do Adolescente*. Ministério da Saúde. 3. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. 96 p. – (Série E. Legislação de Saúde).

BRASIL. *Saúde na escola*. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 300 il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos de Atenção Básica ; n. 22).

Brasil (2011). *Instrutivo PSE*. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, Brasil, 2011. 46 p.: il. – (Série C. Projetos, programas e relatórios).

Brêtas, J. R. da S. et al. (2009) Conhecimento sobre DST/AIDS por estudantes adolescentes. *Rev. Escola de Enf. da USP*. 2009. <http://www.scielo.br/pdf/reusp/v43n3/a08v43n3.pdf>.

Botelho, L. L. R., Cunha, C. C. de A. & Macedo, M. (2011). *O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais*. *Gestão e sociedade* 5(11), 121-136 maio/agosto 2011.

Coordenação de desenvolvimento de programas e políticas de saúde – Codepps (2006). *Manual de atenção à saúde do adolescente*. Secretaria Municipal de Saúde, São Paulo, 2006.

Ferreira, I. G., Piazza, M. & Souza, D. (2019). Oficina de saúde e sexualidade: Residentes de saúde promovendo educação sexual entre adolescentes de escola pública. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 14(41), 1788-1788.

Figueiredo, T. A. M. de, Machado, V. L. T. & Abreu, M. M. S. de. (2010). A saúde na escola: um breve resgate histórico. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(2):397-402, 2010.

Gil, A. C. (2001). *Como elaborar projetos de pesquisa*. (6a ed.), Atlas, 192 p.

Julia, D. (2001). A cultura escolar como objeto histórico. *Revista Brasileira de História da Educação*, (1), 09-43.

Lara, L. A. da S. (2019). Sexualidade na adolescente. *Femina*, cap.3, p. 198-205, 2019.

Medeiros, E. R. et al. (2021a). Avaliação do grau da implantação do Programa Saúde na Escola em município do nordeste brasileiro. *Rev. salud pública*. 2021a.

Medeiros, E. R. et al. (2021b). Ações executadas no Programa Saúde na Escola e seus fatores associados. *Av. enferm.* 2021b.

Minayo, M. C. de S. (2014). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. Hucitec, 2014. 416 p.

Moraes, S. P. de & Vitalle, M. S. de S. (2021). *Educação em saúde e direitos sexuais e reprodutivos na adolescência*. Uniedusul. 2021.

Organização Pan-americana da Saúde – OPAS (2017). *Saúde e sexualidade de adolescentes*. Construindo equidade no SUS. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. 2017

Santos, A. C. D. et al., (2019). Relato de Experiência: Construção e Desenvolvimento do Programa de Saúde na Escola (PSE) sob a Perspectiva da Sexualidade na Adolescência. *Revista brasileira de educação médica*. 43(4): 193-199; 2019

Silva, C. dos S. & Bodstein, R. C. de A. Referencial teórico sobre práticas intersetoriais em Promoção da Saúde na Escola. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(6):1777-1788, 2016.

Silva, S. A., & Oliveira, I. C. de P. (2021). Gravidez na adolescência: os impactos na vida da adolescente e prevenção. *Universidade Aberta do SUS*. Universidade Federal do Piauí /UFPI.

Silva, N. V. M. et al. (2020). Educação em saúde com adolescentes prevenção e de IST. *Research, Society and Development*, 9(8), e107985436-e107985436, 2020.

Sousa, C. R. de O. et al. (2018). Fatores preditores da evasão escolar entre adolescentes com experiência de gravidez. *Cadernos Saúde Coletiva*, 26, 160-169.

Sousa, M. C. de, Esperidião, M. A. & Medina, M. G. (2017). A intersetorialidade no Programa Saúde na Escola: avaliação do processo político-gerencial e das práticas de trabalho. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(6):1781-1790, 2017.