**TRABALHANDO A CADERNETA DO ADOLESCENTE NA ESCOLA: UM ENCONTRO DA SAÚDE COM A EDUCAÇÃO**

Danieli Fabrícia Pereira;

Mariana Ferreira dos Anjos;

Mayane dos Santos Amorim;

Michele Tainan Batista;

Simone Beatriz Pedrozo Viana;

Vitor Boni Silva;

Equipe ESF:

Lucélia Surdi Bonatti

Enfermeira

Samara Graf do Prado

Médica

E-mail

**danieli\_fabricia@hotmail.com**

[**sviana@univali.br**](mailto:sviana@univali.br)

marianafanjos@hotmail.com

mayane\_amorim@hotmail.com

michele.tainan@hotmail.com

vtr\_boni@hotmail.com

Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI

Contato: [danieli\_fabricia@hotmail.com](mailto:danieli_fabricia@hotmail.com) (47) 91850826

[sviana@unvali.br](mailto:sviana@unvali.br) (47) 91023354

**RESUMO**

A adolescência é uma fase de transição entre a infância e a idade adulta e as experiências e descobertas neste período revestem-se de fundamental importância para o crescimento do indivíduo. Este relato tem por objetivo compartilhar experiência vivenciada na Atenção Básica, com adolescentes da Escola Municipal em Itajaí (SC). O município aderiu ao PSE em 2013 e em 2014 chegaram às Unidades Básicas de Saúde a Caderneta do Adolescente. A equipe saúde da família, juntamente com a orientadora pedagógica e os acadêmicos planejaram estratégias para o desenvolvimento de ações voltadas para cuidados à saúde. A dinâmica utilizada foi de roda de conversa, a partir de um tema constante na Caderneta do Adolescente. Também foram utilizados materiais educativos, álbum seriado, protótipos e dinâmicas. Evidenciou-se que a família tem cada vez menos tempo para diálogo com os filhos, portanto é papel dos profissionais da saúde o envolvimento com a saúde do escolar.

**INTRODUÇÃO**

A adolescência é a fase de transição entre a infância e a idade adulta, quando o desenvolvimento da sexualidade reveste-se de fundamental importância para o crescimento do indivíduo em direção à sua identidade adulta, determinando sua auto-estima, relações afetivas e inserção na estrutura social (HERCOWITZ, 2002).

Os limites cronológicos da adolescência são definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) entre 10 e 19 anos. Puberdadeé o fenômeno biológico que se refere às mudanças morfológicas e fisiológicas resultantes da reativação dos mecanismos neuro-hormonais do eixo hipotalâmico. Estas mudanças corporais iniciam durante a vida fetal e terminam com o desenvolvimento das características sexuais secundárias, com a completa maturação da mulher e do homem e de sua capacidade de fecundação (EISENSTEIN, 2005).

As Políticas Públicas vem incentivando a implementação de programas intersetoriais no eixo Promoção da Saúde, destacam-se as potencialidades entre saúde e educação, no desenvolvimento de estratégias que contribuem com o desenvolvimento integral da criança e do adolescente e com o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem esta população.

Delimitando a questão no campo da saúde, para que o exercício da cidadania seja pleno, faz-se necessário que os sujeitos tenham condições democráticas de acesso a bens e serviços e possam reivindicar os seus direitos a uma atenção de qualidade, com um entendimento amplo de que saúde não resulta da ausência de doenças, mas de um conjunto de fatores que os levem a prática de um estilo de vida saudável.

Desde a década de 1990, o adolescente é foco de atenção nas políticas públicas do Brasil com iniciativas envolvendo parcerias entre instituições da sociedade civil e as várias instâncias do Poder Executivo. As iniciativas na área da saúde remontam a 1989, quando o Ministério da Saúde se voltou para o adolescente com a criação do Programa Saúde do Adolescente - PROSAD (MARQUES e QUEIROZ, 2012).

Diante disso surgiu o Programa Saúde na Escola (PSE), do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação, que foi instituído em 5 dezembro de 2007 pelo Decreto Presidencial nº 6.286. Fruto do esforço do governo federal em construir políticas intersetoriais para a melhoria da qualidade de vida da população brasileira.

O Programa contribui para o fortalecimento de ações na perspectiva do desenvolvimento integral e proporcionar à comunidade escolar a participação em programas e projetos que articulem saúde e educação, para o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o seu desenvolvimento. É uma estratégia que atua em consonância com o Programa Mais Educação para atender à atenção integral de crianças e adolescentes, integrando os campos da saúde e da educação (BRASIL, 2010).

A escola é um espaço privilegiado para práticas de promoção de saúde e de prevenção de agravos de doenças. A articulação entre escola e unidade de saúde é, portanto, uma importante demanda do Programa Saúde na Escola.

As práticas em saúde na escola devem garantir construções compartilhadas de saberes apoiadas nas histórias individuais e coletivas, considerandoque cada lugar tem suas características e sua cultura. Para tanto é indispensável à participação de todos os integrantes da unidade escolar juntamente com a equipe de saúde e os educandos para o sucesso do programa.

As diretrizes e os objetivos do PSE evidenciam que, mais do que uma estratégia de integração das políticas setoriais, ele se propõe a ser um novo desenho da política de educação em saúde. São objetivos do PSE:

* 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;
* Articular as ações do Sistema Único de Saúde - SUS às ações das redes de educação básica;
* Contribuir para condições de formação integral para educandos;
* Contribuir para a construção de sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos;
* Fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades no campo da saúde que possam comprometer desenvolvimento escolar;
* Promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes;
* Fortalecer a participação comunitária nas políticas de educação básica e saúde;

Para Marques e Queiroz (2012) os trabalhadores de saúde tendem a se tornar mais próximos e integrados com os saberes dos adolescentes, o que motiva os trabalhadores a buscar outros referenciais além dos biológicos. Ao longo prazo, essas ações estão profundamente imbricadas com a cultura, ou seja, com os estilos de vida, hábitos, rotinas e rituais na vida desses jovens.

Em Itajaí o Programa foi assinado em 2013, porém foi implantado na Escola Municipal Iolanda Ardigó em maio de 2014 com a caderneta do adolescente. Com os eixos das ações voltadas para: Direito sexual e reprodutivo e Prevenção das DST/AIDS e Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas.

Como elemento de ligação a escola com os programas públicos, diversos alunos do quinto ano manifestaram suas reflexões e necessidades de mudar atitude e hábitos de vida. No entanto, alguns pais são resistentes a mudanças em seus hábitos culturais e por vez não incentivam os filhos, limitando a adesão ao programa. A resistência da família foi sentida pela equipe de saúde e pela escola, antes da adesão ao PSE os profissionais sentiram uma reação negativa quando a temática sexualidade foi discutida com os alunos do 5 ano do ensino fundamental.

A caderneta do adolescente disponibilizada pelo Ministério da Saúde foi utilizada como parâmetro para a abordagem com os adolescentes. Essas ações implicam em cuidados á saúde; controle antropométrico; teste de acuidade visual; saúde bucal; controle da caderneta de vacinação; alimentação saudável; DST’s e Drogas.

**JUSTIFICATIVA**

A Atenção Básica tem sido pensada cada vez mais como a reguladora de toda a rede de assistência à saúde do SUS. Para tanto se faz necessário a manutenção da saúde da população e incentivo em políticas públicas voltadas à saúde do adolescente. As melhorias das condições da saúde dependem do êxito das ações de promoção da saúde desenvolvidas na atenção primária. Acredita-se que as Unidades Básicas de Saúde sejam capazes de resolver 85% dos problemas de saúde em sua área de abrangência, prestando atendimento de qualidade, evitando internações e atendimentos em hospitais desnecessários, melhorando a qualidade de vida da população.

As ações do programa PSE foram executadas por uma equipe interdisciplinar da ESF juntamente com os acadêmicos do curso de Fisioterapia e Psicologia em estágio na atenção primária que atuaram por meio de ações baseadas na caderneta do adolescente. A partir da adesão da professora, pedagoga e alunos foi traçado um planejamento para organização das ações que comtemplasse a saúde do adolescente e ao mesmo tempo com espaço aberto para discussões e esclarecimentos por parte dos alunos.

As atividades educativas foram desenvolvidas a partir de roda de conversa possibilitando aos alunos maior interação, levanto os assuntos relacionados ao conhecimento de seu próprio corpo, reforçando autoestima, alertando sobre a necessidade de prevenir doenças e promovendo a saúde como fato de melhoria da qualidade de vida. No âmbito da saúde da família pensando em integrar várias estratégias, entre as quais ações relacionadas à redução de DST e AIDS, à saúde mental e uso de drogas.

O trabalho foi norteado pelas diretrizes do SUS, Programa Saúde na Escola (PSE) Ministério da Saúde e Ministério da Educação pelo Decreto Presidencial nº 6.286 de 2007. Onde se entende que a atenção à saúde do adolescente constitui-se como uma das prioridades do processo de trabalho das equipes de saúde, devendo seus princípios e ações serem amplamente conhecidos pelos diversos profissionais da atenção primária.

**OBJETIVO**

Relatar a experiência vivida no âmbito escolar com adolescentes do quinto ano da Escola Municipal Iolanda Ardigó Município Praia Brava – Itajaí (SC). • Apresentar a caderneta do adolescente como estratégia de promoção da saúde; Ampliar a participação e contribuir para a democratização do conhecimento dos adolescentes no seu processo de saúde e doença; • Estabelecer vínculo entre a Equipe de Saúde da Família, estudantes e academia; • Divulgar a programação das ações desenvolvidas pela unidade de saúde; • Proporcionar parcerias através do desenvolvimento de ações intersetoriais; • Estimular a autoestima e autocuidado dos adolescentes; • Conscientizar sobre a importância da prevenção das doenças sexualmente transmissíveis, uso de drogas, alimentação saudável e obesidade na adolescência; • aumentar a adesão da família o processo de saúde e doença dos adolescentes;

**DESENVOLVIMENTO**

O município de Itajaí aderiu ao PSE em 2013 e no início deste ano chegaram às Unidades Básicas de Saúde as Cadernetas do Adolescente. Assim que o material foi recebido, acadêmicos da área da saúde, equipe saúde da família e a orientadora pedagógica da escola planejaram de forma conjunta estratégias para o desenvolvimento das ações voltadas para cuidados à saúde; controle antropométrico; teste de acuidade visual; saúde bucal; controle da caderneta de vacinação; alimentação saudável; sexualidade; prevenção das DST’s, do consumo de álcool, crack e outras drogas.

As atividades foram realizadas semanalmente na própria escola, durante 5 semanas consecutivas. Os encontros foram realizados na Escola Municipal Iolanda Ardigódo, Praia Brava – Itajaí (SC) com os alunos do quinto ano do ensino fundamental. A idade aproximada dos alunos era de 11 anos, e as atividades foram realizadas no período de 09 de junho a 09 de julho de 2014.

A participação da escola principalmente da professora responsável pela sala, foi de fundamental importância para facilitar os temas abordados pelos acadêmicos. Sendo que na grade curricular já constavam alguns assuntos que seriam abordados pela caderneta do adolescente, dessa forma a docente reformulou seu plano de ensino adiantando alguns temas para que os alunos estivessem com o assunto mais claro facilitando assim a intervenção e a troca de informações.

As atividades foram realizadas em grupos separados entre meninas e meninos para que não houvesse inibição no momento dos debates e por opção dos pais, lembrando que antes de iniciar as ações foi enviado aos mesmos um termo para consentimento quanto aos temas abordados em sala de aula com profissionais da saúde e enviado a caderneta de saúde do adolescente para preenchimento de seus dados pessoais.

Num primeiro momento foram recolhidos seus dados antropométricos e transcrito para a caderneta para acompanhamento do desenvolvimento desse adolescente, enquanto um grupo permanecia na escola com o tema de alimentação, a turma já se mostrou participativa e interessada no novo programa instalado.

No encontro seguinte o assunto foi puberdade, os tópicos relacionados dentro do tema foram desenvolvimento das genitálias, crescimento dos pêlos, mudança da voz e aparecimento de acnes. Conforme cada tópico abordado os meninos relatavam em qual fase se encontravam do seu amadurecimento. Com o grupo das meninas foi abordado além desses temas menstruação, este gerou questionamentos, dúvidas, relatos e enriqueceu a temática diante da intensa participação do grupo.

No encontro seguinte o tema proposto foi Sexualidade, onde com os meninos foi possível a abordagem dos tópicos: masturbação; utilização de contraceptivos; colocação correta do preservativo; DST’s e gravidez na adolescência. No grupo das meninas deu-se continuidade ao assunto puberdade, visto a necessidade de debater o tema a pedido delas. E iniciado o assunto relação sexual, gravidez na adolescência e contraceptivos.

No quarto e último encontro o tema abordado foi álcool e drogas com auxílio de uma acadêmica de Psicologia, a forma de abordagem foi através do método Arco de Magarez. No grupo das meninas foi abordado o tema de DST’s álcool e drogas.

A cada encontro o grupo responsável pela dinâmica se interessou em trazer recursos visuais, materiais educativos, álbum seriado, modelos de aparelho reprodutor masculino e feminino, protótipos, cartazes e figuras para tornar o encontro mais interessante e atrativo para os alunos. Também utilizou-se uma caixa de sugestões para que durante a semana os adolescentes tivessem a liberdade de lançar questionamentos a serem discutidos nos próximos encontros. Diante do interesse da turma frente as atividades propostas e a interação entre a equipe de saúde e a escola foi possível alcançar o objetivo proposto pelo grupo através de ações baseadas na caderneta do adolescente.

**RESULTADOS**

Os alunos foram bastante participativos, sendo os temas de maior interesse sexualidade, gravidez precoce e doenças sexualmente transmissíveis. Também surgiu com frequencia a relação da comunidade com uso e abuso de tabaco, álcool, crack e outras drogas. Ficou clara a diferença entre os sexos, os meninos apresentam-se mais imaturos para as discussões, porém interessados. O diálogo permeou todos os encontros, a linguagem foi clara e direta, pois assim eram as contribuições e questionamentos dos adolescentes. A escola também se mobilizou com a ação alinhando o cronograma dos conteúdos com as temáticas desenvolvidas, especialmente a disciplina de ciências.

Apesar dos meninos ainda não possuírem maturidade para lidar com os assuntos abordados, a intervenção precoce é importante para expor acontecimentos futuros em relação a sua vida social. A partir disso, prevenir doenças sexualmente transmissíveis, gravidez precoce, contato com drogas e outros temas relevantes a adolescência.

Contudo, a intervenção foi uma conversa aberta, levando em consideração a vivência dos alunos e acreditamos que foi de suma importância para essa população visto que esses adolescentes tinham pouco tempo para conversar com seus pais sobre, por isso a importância do profissional inserido no âmbito escolar.

Encontramos a dispersão das crianças principalmente no grupo dos meninos que levavam a maior parte dos temas na brincadeira. Os questionamentos trazidos pelas crianças e curiosidades sobre os diversos temas contribuiu para a realização da atividade, além de boa interação com a equipe que realizou as atividades programadas.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A saúde do adolescente nos faz pensar em diversos modos de viver a adolescência e de viver a vida. Por sua vez, implicam em um movimento de práticas de saúde e de educação em saúde. Evidencia-se que a família tem cada vez menos tempo para diálogo com os filhos e o aprendizado nem sempre se dá de forma adequada. É papel dos profissionais da saúde o envolvimento com a saúde do escolar.

O programa saúde na escola contribui para o fortalecimento de ações na perspectiva do desenvolvimento integral e proporciona à comunidade escolar a participação em programas e projetos que articulem saúde e educação.

**REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde, Ministério da Educação. Orientações sobre o Programa Saúde na Escola para a elaboração dos Projetos Locais, 2010.

EISENSTEIN, E. Adolescência: Definições, conceitos e critérios. **Revista Adolescência e saúde**. 2005.

HERCOWITZ, A. **Gravidez na adolescência**. Pediatria Moderna, 2002.

MARQUES, J.F., QUEIROZ, M.V.O. **Cuidado ao adolescente na atenção básica: necessidades dos usuários e sua relação com o serviço**. Rev GaúchaEnferm. 2012;33(3):65-72.

**ANEXOS**









