

Grupo de adolescentes: uma experiência educacional na atenção primária em saúde- Bahia-Brasil

Autores: Silvana Gomes Nunes Piva, Luana Rodrigues dos Santos, Fabiane da Silva Santos, Jenifen Miranda Vilas Boas, Isadora Rios da Silva, Gizélia dos Santos Souza. Universidade do Estado da Bahia Campus, Brasil.

Palavras Chaves: Adolescência, Educação em saúde; Atenção Primária em saúde, Estágio Supervisionado.
Keywords: Adolescence, Health Education; Primary Health Care, Supervised Internship.

Para citación de este artículo: Nunes Piva, S.; Rodrigues dos Santos, L.; da Silva Santos, F.; Vilas Boas, J.; Rios da Silva, I. y dos Santos Souza, G. (2020). Grupo de adolescentes: uma experiência educacional na atenção primaria em saúde -Bahia-Brasil. En Revista Masquedós N° 5, Año 5. Secretaría de Extensión UNICEN. Tandil, Argentina.
Recepción: 12/08/2019 Aceptación final: 03/12/2019

RESUMO

A adolescência inicia-se com as mudanças corporais da puberdade e termina com a inserção social, profissional e econômica na sociedade adulta, sendo considerada uma época de grandes transformações, as quais repercutem não só no indivíduo, mas em sua família e comunidade. Este estudo teve como objetivo descrever sobre a experiência da implementação de um grupo de adolescentes na Atenção Primária em Saúde (APS) de um Município da Bahia, por estudantes do Estágio Supervisionado I, disciplina do 8º semestre do curso de Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia Campus-VII – Bahia-Brasil. Trata-se de um relato de experiência, exploratório e qualitativo, desenvolvido através de rodas de conversa com as adolescentes, que buscou proporcionar um momento de interação e troca de conhecimento sobre questões diversas que envolvem o período da adolescência e sexualidade. Assim, foi possível perceber na prática do estágio na APS a importância da educação em saúde no âmbito escolar e do desenvolvimento de atividades educativas extramuros da Unidade de saúde, pois estas ações permitiram aos adolescentes vivenciarem o processo de aprendizagem em grupo compartilhada com profissionais de

saúde. Este espaço permitiu as adolescentes conhecer mais sobre seu corpo e o seu processo de transformação, discutir sobre cuidado em saúde, conversar sobre suas vivências, sem medo de represálias, ou vergonha do que estão pensando ou consideram certo ou errado. Esta ação colabora para o desenvolvimento da Promoção, Prevenção e recuperação da saúde de adolescentes nos espaços comunitários e sociais.

RESUME

Adolescence begins with the corporal changes of puberty and ends with the social, professional and economic insertion in adult society, being considered a time of great transformations that affect not only the individual, but also his family and community. This study aimed to describe the experience of implementing a group of adolescents in Primary Health Care (PHC) of a municipality of Bahia, by students of Supervised Internship I, discipline of the 8th semester of the Nursing course of the State University from Bahia Campus-VII - Bahia- Brazil. This is an experience report, exploratory and qualitative, developed through conversation circles with adolescents, which sought to provide a moment of interaction and exchange of knowledge on various issues involving the period of adolescence and sexuality. Thus, it was possible to realize in the practice of the internship in PHC the importance of health education in schools and the development of extramural educational activities of the Health Unit, as these actions allowed the adolescents to experience the learning process in a group shared with health professionals. . This space allowed the adolescents to know more about their body and its transformation process, discuss health care, talk about their experiences without fear of reprisals, or ashamed of what they are thinking or considering right or wrong. This action contributes to the development of the Promotion, Prevention and health recovery of adolescents in community and social spaces.

INTRODUÇÃO

A adolescência é marcada por um complexo processo de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial. Os limites cronológicos da adolescência são definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) entre 10 e 19 anos (Brasil, 2017a). Essa fase é marcada pela transição da infância para a vida adulta, definida pelos impulsos do desenvolvimento físico, emocional, sexual, mental e social. Inicia-se com as mudanças trazidas pela puberdade e finaliza ao consolidar seu crescimento e personalidade atingindo independência financeira e inclusão social (Eisenstein, 2005).

O processo de adolecer é marcado pela manifestação de inúmeros sentimentos, como ansiedade, medo, dúvida, uma vez que vivenciam não somente alterações físicas, mas também alterações hormonais, comportamentais e sociais (Hockenberry, Wilson & Winkelstein 2006).

A maneira como os adolescentes expressam e vivem a sua sexualidade é influenciada por vários fatores que estão associados: a qualidade das suas relações emocionais e afetivas, relações com seus grupos de pares, as transformações físicas, psicológicas, cognitivas e sociais trazidas pelo crescimento e desenvolvimento e pelo início da capacidade reprodutiva, até os valores, crenças, normas morais, mitos e tabus, e tradições da família e do meio social que compartilham (Brasil, 2017a).

Para lidar com a adolescência em sua complexidade biopsicossocial, é necessário que trabalhos multidisciplinares e interdisciplinares sejam desenvolvidos. Portanto é fundamental ir além do atendimento clínico e buscar parcerias com outros setores, com o propósito de adquirir maior efetividade nas ações de atenção voltadas a saúde do adolescente (Tôrres, Nascimento & Alchieri, 2013).

O espaço escolar pode ser uma dessas parcerias que através das atividades de Educação em Saúde, seja ela mediante a concretização de oficinas, por exemplo, através da interação de educador e educando mediante o desenvolvimento de dinâmicas de grupo, possibilita a aprendizagem compartilhada, conhecimento coletivo e a aquisição da autonomia pelos adolescentes no cuidado de sua saúde física, mental e emocional (Jeolás & Ferrari, 2003; Araújo, Rocha & Armond, 2008).

O Programa de Saúde na Escola (PSE) instituído em 2007 se mostra como uma estratégia de associação da educação com a saúde na prestação de políticas voltadas para crianças, adolescentes, jovens e adultos do ensino público (Brasil, 2017b). Objetiva-se no fortalecimento das ações de desenvolvimento integral, permitindo aos escolares participações em programas de saúde que visem o enfrentamento de vulnerabilidades e garanta melhor qualidade de vida (Brasil, 2011).

De acordo com o Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, fica instituído o Programa de Saúde na Escola como o intuito de contribuir para a educação integral de estudantes de escolas públicas por meios de ações preventivas, objetivando promover a saúde, a cultura da paz, reforçando meios de prevenções de agravos a saúde, e proporcionando a criação de vínculo entre as redes públicas de saúde e de educação (Brasil, 2007).

Apesar do empenho da Estratégia de Saúde da Família (ESF) voltado à saúde do adolescente, ainda se nota na rotina dos atendimentos nas Unidades Básicas de Saúde uma baixa frequência de adolescentes no serviço e pouca oferta de ações específicas para os mesmos, evidenciando que as ações voltadas à sua saúde ainda deixam a desejar (Ferrari, Thomson & Melchior, 2006).

Nesse contexto é imprescindível a ampliação do acesso do adolescente a unidade de saúde, de modo que proporcione a consolidação da atenção integral à saúde desse público, à medida que estimula a participação dos adolescentes nos serviços da atenção básica, contribuindo para melhoria da qualidade de vida dos mesmos e modificações no perfil de saúde da comunidade (Vieira, Gomes, Machado, Bezerra & Machado, 2014).

Neste sentido este trabalho tem como objetivo relatar a implementação de um grupo de adolescentes pela atenção Primária em saúde de um município da Bahia que teve a intencionalidade de proporcionar um momento de interação e troca de conhecimento sobre questões diversas que envolvem o período da adolescência e sexualidade, a fim de transforma-los em multiplicadores de informação e críticos em conhecimento.

METODOLOGIA

O grupo de adolescentes surgiu como estratégia desenvolvida durante o Estágio Supervisionado I, disciplina do 8º semestre do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia Campus-VII – Bahia- Brasil em conjunto com o campo de estágio Estratégia de Saúde da Família de Missão do Sahy, localizada na zona rural da cidade Senhor do Bonfim – BA, Brasil.

A iniciativa da criação do grupo surgiu em uma conversa com duas agentes comunitárias de saúde (ACS) da unidade de saúde, que relataram sua preocupação com o número de adolescentes grávidas e a vulnerabilidade as infecções sexualmente transmissíveis-IST na comunidade. Diante da problemática também citada no planejamento estratégico situacional da unidade foi vislumbrado à oportunidade de trabalhar educação em saúde com esse público.

Esse relato de experiência é um estudo exploratório com abordagem qualitativa dispendo como caminho metodológico a roda de conversa por ser um método vantajoso para colher informações, visando oferecer um espaço de vivências onde oportunizou as adolescentes discutir, adquirir e compartilhar conhecimentos acerca da sexualidade e possibilitar a troca de experiência entre elas.

A pesquisa exploratória visa desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias já existentes, criando problemas e hipóteses (Gil, 2002). A abordagem qualitativa integra-se no mundo dos significados das ações, relações humanas e suas subjetividades onde há vínculos entre sujeitos e objetos que não podem ser quantificados (Minayo, 2001).

A roda de conversa é uma prática social que proporciona compartilhar o aprendizado com base em conversas dialogadas com divergências de visões de mundo, personalidades e histórias de vida (Souza, 2012). A roda de conversa é uma construção particular de cada grupo que se constrói por um momento de diálogo, que gera a interação entre o grupo e os mediadores, criando um espaço para diálogo e reflexão, faz com que os membros se sintam amparados e acolhidos e permite se conhecer e reconhecer. (Warschauer, 2001).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o período de estágio foram realizados oito encontros, com a participação de 13 adolescentes com idade entre 16 e 19 anos, matriculadas na 2ª e 3ª série do ensino médio, que em sua maioria possuíam vida sexual ativa. Os encontros do grupo de adolescentes denominado “Fala Garota”, foram mediados por 04 acadêmicas de enfermagem e supervisionado por professora/enfermeira da Universidade, responsável pelo estágio onde os encontros aconteceram no Colégio Estadual Missão do Sahy e recebeu esse nome por ser constituído apenas por garotas, pois não houve adesão de meninos.

Em parceria com o grupo de Agentes Comunitários de Saúde foi proposto uma reunião de adolescentes na unidade de saúde, mas a primeira tentativa de encontro foi frustrada devido à escolha do local para realização, a própria unidade de saúde, os convites foram enviados pelas ACS aos adolescentes das suas áreas. Tendo em vista o constrangimento desse público em adentrar a unidade de saúde para discussão das temáticas propostas, uma vez que o adolescente pode acabar sofrendo estigma pelos profissionais de saúde.

O estudo de Santos e Ressel (2013) relata que os adolescentes precisam ser bem acolhidos quando procura o serviço de saúde, esta acolhida deve ser cordial e compreensiva, de maneira que os façam sentir valorizados e tenham confiança no profissional que os recebe ali, uma vez que muitos adolescentes enfrentam inúmeros tabus até chegar ao serviço de saúde para requerer alguma ajuda ou esclarecimento sobre sua própria saúde.

Sendo assim a proposta do grupo foi lançada novamente durante uma palestra de educação sexual nesse mesmo colégio, contamos com o apoio da direção que nos cedeu o espaço e material didático que fossemos precisar para mediar os encontros. Como não

coincidia com o horário das atividades escolares houve a adesão dessas garotas, pois os encontros foram todas as terças feiras das 13h30min às 15 horas.

O Colégio Estadual Missão do Sahy atende a comunidade oferecendo educação nas séries 1º, 2º e 3º ano do Ensino Médio no turno matutino, e Educação para Jovens e Adultos (EJA) no período noturno e conta ainda com um programa do governo intitulado Programa Ensino Médio Inovador (ProEMI), que realiza suas atividades em turno vespertino.

Descrivendo os encontros:

1º Encontro

No primeiro contato tivemos a presença de 12 adolescentes que se mostraram um pouco tímidas, foi esclarecido o objetivo do grupo e realizadas as devidas apresentações, as adolescentes falaram suas expectativas em relação ao grupo. Informamos quais temas poderiam ser abordados, e diante disso foram surgindo várias dúvidas e curiosidades por parte das adolescentes, que foram esclarecidas mediante o nosso conhecimento. Passamos uma caixa de sugestões para que fossem depositadas as temáticas que elas gostariam que fossem trabalhadas no decorrer dos encontros, pois muitas vezes as adolescentes sentem-se inibidas em explicitar suas dúvidas por imaginarem que seus questionamentos sejam insignificantes. Dentro da caixa foram encontradas poucas sugestões, sobre gravidez na adolescência e corrimento vaginal. Diante dos palpites e das dúvidas surgidas no momento, foi escolhido o tema sobre corrimento vaginal para ser trabalhado no próximo encontro.

2º Encontro

Nesse segundo encontro o tema trabalhado, foi definido de acordo com as sugestões dadas pelas meninas no primeiro momento. Foi realizada uma roda de conversa, onde as cadeiras estavam dispostas em formato de círculo, que segundo Sampaio, Santos, Agostini e Salvador (2017) e Freire (1970), as rodas de conversas viabilizam o diálogo entre os participantes, criando a possibilidade de atribuir um novo significado ao conhecimento e a suas experiências, proporcionando melhor percepção e reflexão dos assuntos abordados. Essa metodologia foi adotada em todos os encontros que envolveram discussão de temas.

Participaram 07 meninas, e a temática desse encontro foi Corrimento Vaginal. As garotas tinham muitas dúvidas sobre o tema: diferença entre a secreção fisiológica e o corrimento vaginal, se todo corrimento é indicio de IST, quais doenças causam corrimento e as formas de tratamento.

Foi desenvolvida uma dinâmica sobre mitos e verdades, em que as adolescentes receberam plaquinhas que continham de um lado o sinal de negativo na cor vermelha indicando mito, e do outro o sinal de positivo na cor verde, indicando verdade. Foram lançadas afirmações e perguntas diversas sobre a temática e com as plaquinhas, as garotas respondiam se mito ou verdade de acordo com os seus conhecimentos prévios.

Após serem dadas as respostas, realizava-se uma reflexão sobre a questão, sendo que as consideradas como mito eram esclarecidas, mostrando a veracidade do fato e as questões verdadeiras eram explicadas, a fim de instruí-las. Com as dúvidas sanadas as garotas foram incumbidas de multiplicar o saber adquirido, demonstraram interesse e empolgação com o grupo, tornando-se uma atividade prazerosa para ambos os lados, educandos e educadores.

3º Encontro

Antes de iniciar o terceiro encontro foi questionado sobre a experiência e como se deu a multiplicação de saberes, elas relataram que o encontro foi de grande importância para sanar suas dúvidas e conhecer mais sobre o assunto pouco abordado na escola e no contexto familiar. Também foi relatado que as mesmas convidaram outras meninas, que infelizmente não aderiram ao convite.

Nesse encontro tivemos a participação de 06 garotas, e foi abordado o tema Ciclo Menstrual. As garotas se sentiram bem mais a vontade, pois perguntaram bastante e compartilharam suas experiências. A atividade desenvolvida através da roda de conversa com discussão sobre: menstruação irregular, cólicas menstruais e métodos de alívio, uso de absorventes e higiene durante esse período. Ensinamos a fazer e como utilizar a tabelinha para que elas pudessem entender seu ciclo menstrual.

Foi um encontro produtivo, uma vez que além de passar o que sabíamos aprendemos bastante com elas, pois a roda de conversa nos possibilita a troca de experiências pessoais e profissionais, se transformando em um espaço de reflexões, capaz de produzir um melhor enfrentamento de questionamentos e relações cotidianas (Melo & Cruz, 2014).

4º Encontro

Esse encontro foi direcionado ao lazer além de conhecer e explorar o território onde vivem, tivemos a participação de 06 meninas, e fomos acompanhadas por uma agente comunitária de saúde. As garotas nos levaram para visitar a cachoeira Pedra da Baleia que é um ponto turístico da comunidade. Fizemos uma caminhada de 20 minutos até chegarmos ao ponto principal, onde podemos desfrutar de belas paisagens que deixamos registradas em fotos, e de conversas sem tema proposto, juntamente com um piquenique. Esse encontro diferenciado contribuiu para firmar ainda mais o vínculo do grupo e confiança entre todos que ali estavam.

Martins, Garcia e Passos (2008) afirma que é de extrema importância a integração da equipe de saúde da família com a comunidade, para poder entender os seus comportamentos psicossociais e espirituais, compreendendo assim a sua realidade de vida seja individual ou coletiva, para orientá-los na promoção da saúde.

O vínculo entre profissional de saúde e comunidade se constitui a partir do momento que este profissional se interessa pelo usuário, reconhecendo suas particularidades, individualidades e realidade de vida, necessitando compreender esses pacientes além de suas doenças, para que possa promover ações que visem as suas reais necessidades de maneira acolhedora e integral (Ilha, Dias, Backers & Backers, 2014).

5º Encontro

Tivemos como tema: exame citopatológico, com a presença de 07 garotas. Elas demonstraram receio ao exame por ser um procedimento invasivo e relataram não ter coragem de fazer por pensar que é doloroso e por vergonha de ir à unidade de saúde, por ser uma comunidade pequena com pouco mais de 3.000 habitantes, onde quase todos se conhecem e possuem costumes culturais permeados por alguns estigmas perante a temática sexualidade.

Nesse encontro levamos os materiais utilizados para realizar o exame citopatológico e explicamos como o exame é realizado, salientamos que a faixa etária para realização do

exame é de 25 a 64 anos, como elas não se adequam ao perfil epidemiológico orientamos aquelas que possuíam vida sexual ativa e que se sentissem a vontade a realizar o exame para rastreio de Infecções Sexualmente Transmissíveis- IST.

6° Encontro

O tema da vez foi uso de preservativos na prevenção de IST e gravidez indesejada. Utilizando a roda de conversa discutimos justamente com as 05 meninas presentes, sobre a importância do preservativo masculino e feminino, demonstramos a forma correta de colocá-los. Abordamos as IST e as formas de transmissão e encerramos discutindo sobre as dificuldades enfrentadas diante de uma gravidez indesejada.

Mais uma vez percebemos o fortalecimento do vínculo entre o grupo, elas sentiram-se bem a vontade para opinar sobre a temática e esclarecimentos de dúvidas.

7° Encontro

Nesse dia fomos surpreendidas com a visita de dois rapazes de 17 anos os quais foram até o colégio para participar do Programa Ensino Médio Inovador (ProEMI) que de acordo com a Portaria nº 971, de 9 de outubro de 2009, busca apoiar e incentivar o desenvolvimento de propostas curriculares inovadoras nas escolas de ensino médio não profissional (Brasil, 2009).

Essas atividades aconteceriam posteriormente ao “Fala Garota”, e propusemos aos garotos participar do nosso encontro. A surpresa foi bastante agradável tendo em vista a temática do encontro não ser específica para garotas, pois se tratava do teste rápido de HIV e Sífilis os quais são de fácil execução cuja leitura e interpretação dos resultados são realizados em no máximo em 30 minutos sem necessidade de estrutura laboratorial (Brasil, 2017c).

Foi abordada a sua importância e lançamos a proposta de realização do teste, explicamos que o teste é feito de forma sigilosa por um profissional de saúde com consentimento de quem estivesse disposto a realizar, e todos se mostraram interessados sendo encaminhados para unidade de saúde da família.

8° Encontro

Esse foi o nosso último encontro com o grupo e tivemos a participação de 08 meninas, sendo sempre as mesmas a participarem de todos os encontros, variando a falta apenas de uma a duas por encontro. A assiduidade das garotas proporcionou a criação de vínculo entre nós.

Podemos perceber através de suas falas ao relatarmos a falta que o grupo causaria e o quanto aprenderam com as conversas, nesse encontro foi realizado a confraternização de encerramento do grupo, pois também estávamos encerrando nossas atividades do estágio curricular supervisionado I, com o comprimento de 450 horas.

Foi realizada uma dinâmica que abordou os sentimentos e emoções a fim de sensibilizar as partes envolvidas, considerando que o público era adolescente e que estes lidam com os acontecimentos da vida de forma mais complexa.

Aplicou-se também um questionário com duas perguntas (Quadro 1) com intenção de avaliar o grupo e o significado que ele teve para as garotas.

Quadro 1. Respostas do questionário aplicado como atividade do grupo “fala garota”. Senhor do Bonfim- BA, Brasil, 2017.

Adolescente	Qual a importância da criação do grupo?	Como o grupo ajudou no seu crescimento pessoal?
1	"É que foi muito importante saber sobre como se proteger e os cuidados que temos que ter".	"Ajudou a tirar dúvidas e a ter cuidados como mulher".
2	"Aprender coisas novas coisas que não sabia, ficar ciente do que pode acontecer devido as relações sexuais".	"Tirou muitas dúvidas, me fez abrir os olhos diante de muitas coisas".
3	"Foi importante criar o grupo por conta de aprendermos com vocês tirar dúvidas por não ter com quem conversar sobre esses assuntos".	"Ajudou a me conhecer, conhecer meu corpo, tirar minhas dúvidas".
4	"É bom porque ajuda muito as pessoas a entenderem mais sobre o assunto".	"Ajudou muito aprendi coisas que eu não sabia que existia".
5	"Ter conhecido vocês e toda a aprendizagem que vocês transmitiram pra nós".	"Tirou as dúvidas que nós tínhamos e bons conselhos que vocês deram".
6	"Para interagir, criar vínculos e aprender coisas novas".	"Tirou as dúvidas".
7	"Porque elas nos ensinaram muitas coisas".	"Muito pois elas tiraram dúvidas e esclareceram muitos assuntos".
8	"A importância é que eu pude aprender muitas coisas".	"Tirou minhas dúvidas".

Fonte: Elaborado pelo autor.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir desta experiência com o grupo de adolescentes, foi possível perceber na prática a importância da educação em saúde no âmbito escolar e do desenvolvimento de atividades educativas extramuros da Unidade de saúde, tendo em vista que o público referido é em demasia complexo para adentrar a Unidade de Saúde, optou-se por ir à busca dos mesmos, e a princípio o que era apenas uma estratégia, estreitou vínculos que serão levados para toda vida.

Quando os adolescentes vivenciam o processo de aprendizagem em grupo, passam a se desenvolver melhor e aprendem a lidar e conversar sobre suas vivências, consegue estabelecer relações e assim explicitam melhor suas opiniões, sem medo de represálias, ou vergonha do que estão pensando ou consideram certo ou errado. O grupo considerou as atividades realizadas, como um espaço de tirar as dúvidas, conhecer seu corpo e sobre a importância dos cuidados em saúde.

Com a evolução do processo grupal passou a ser perceptível, que agora, aquelas adolescentes seriam multiplicadoras de conhecimento, o que é de grande valia para o trabalho de saúde e educação com a comunidade, pois estes propagarão os conhecimentos para amigos, familiares e até mesmo desconhecidos. De certa forma, essa propagação auxilia na rotina da Equipe de Saúde da Família.

Considerado a valiosa vivência no estágio, além de aliar a teoria à prática foi vivenciada a realidade das adolescentes da referida comunidade, conhecemos suas histórias, seus estigmas, costumes, saberes e anseios, enfim, afinamos um elo. Fomos além, e ampliamos o pensamento que a educação em saúde não é demonstrar apenas o nosso conhecimento, mas é entender o outro em sua complexidade, em seu contexto sócio-cultural, econômico, e acima de tudo respeitar e valorizar o conhecimento de cada indivíduo, e inserir em seu processo saúde-doença, mas deixa-lo ser protagonista em sua própria história.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Araújo, A., Rocha, R.L., & Armond, L.C. (2008). O grupo de adolescentes na escola: a percepção dos participantes. *REME rev min en-ferm*, 12(2), 207-12. Recuperado de: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/259>

Brasil. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Recuperado de: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6286.htm

Brasil. Portaria nº 971, de 9 de outubro de 2009. Brasília, DF. Recuperado de: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html

Brasil. Ministério da Saúde. (2011). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Instrutivo PSE/ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de: http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/passos_a_passos_pse.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. (2017a). Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 234 p. Recuperado de: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf

Brasil. Portal da Saúde – Sus (2017b). Programa de Saúde na Escola. Brasília. Recuperado de: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/pse.php>

Brasil. Ministério da Saúde. (2017c). Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de: <http://www.aids.gov.br/pt-br/profissionais-de-saude/testes-rapidos>.

Eisenstein, E. (2005). Adolescência: definições, conceitos e critérios. *Adolescência & Saúde*, Rio de Janeiro, 2(2), 6-7. Recuperado de: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=167

Ferrari, R. A. P., Thomson, Z., & Melchior, R. (2006). Atenção à saúde dos adolescentes: percepção dos médicos e enfermeiros das equipes da saúde da família. *Cad. Saúde Pública*, 22(11), 2491-2495. Recuperado de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2006001100024&lng=en.

Freire, P. (1970). *Pedagogia do oprimido* (17ª ed.). Rio de Janeiro: Paz e Terra.

Gil, A. C. (2002). *Como elaborar projetos de pesquisa* (4ª ed.). São Paulo: Atlas.

Hockenberry, M. J., Wilson, D., & Winkelstein, M. L. (2006). *Wong Fundamentos de Enfermagem Pediátrica* (7ª ed.). Rio de Janeiro: Elsevier.

Ilha, S., Dias, M. V., Backes, D. S., & Backes, M. T. S. (2014). Vínculo profissional-usuário em uma equipe da estratégia saúde da família. *Cienc Cuid Saude*, 13(3), 556-62. doi: 10.4025/cienccuidsaude.v13i3.19661

Jeolás, L. S., & Ferrari, R. A. P. (2003). Oficinas de prevenção em um serviço de saúde para adolescentes: espaço de reflexão e de conhecimento compartilhado. *Ciênc. saúde coletiva*, 8(2): 611-620. Recuperado de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232003000200021&lng=en.

Martins, J. S., Garcia, J. F., & Passos, A. B. B. (2008). Estratégia saúde da família: população participativa, saúde ativa. *Revista Enfermagem Integrada*, 1(1), 1-9. Recuperado de: https://www.unileste.edu.br/enfermagemintegrada/artigo/v1/julieta_martins_junior_garcia_e_ana_passos.pdf

Melo, H. C. M., & Cruz, C. G. (2014). Roda de conversa: uma proposta metodológica para a construção de um espaço de diálogo no ensino médio. *Imagens da Educação*, 4 (2), 31-39. Recuperado de: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ImagensEduc/article/view/22222>

Minayo, M. C. S. (2001). *Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade* (18 ed.). Petrópolis: Vozes.

Sampaio, J., Santos, G. C., Agostini, M., & Salvador, A. S. (2014). Limites e potencialidades das rodas de conversa no cuidado em saúde: uma experiência com jovens no sertão pernambucano. *Interface (Botucatu)*, 18(Suppl 2), 1299-1311. Recuperado de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000601299&lng=en

Santos, C. C., & Ressel, L. B. (2013). O adolescente no serviço de saúde. *Adolesc. Saude*, 10(1), 53-55. Recuperado de: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=355

Souza, M. C. (2012). A “roda da vida” no ambiente escolar: uma vivência intergeracional em Educação Musical (Dissertação de Mestrado), Centro de Educação e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos. Recuperado de: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/2616>

Tôrres, T. R. F., Nascimento, E. G. C., & Alchieri, J. C. (2013). O cuidado de enfermagem na saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. *Adolesc Saude*, 10(Supl. 1), 16-26. Recuperado de: http://adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=391

Vieira, R. P., Gomes, S. H. P., Machado, M. F. A. S., Bezerra, I.M.P., & Machado, C. A. (2014). Participação de adolescentes na Estratégia Saúde da Família partir da Estrutura Teórico-Metodológica de uma Participação Habilitadora. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 22(2), 309-316. Recuperado de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000200309&lng=en.

Warschauer, C. (2001). *Rodas em rede: oportunidades formativas na escola e fora dela*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.