

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE GOIÁS Uni-ANHANGUERA  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**CONDUTA DO ENFERMEIRO NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA  
ADOLESCENTES DENTRO DA ESTRATEGIA E SAÚDE DA FAMÍLIA**

**BRENDA FREIRE**

GOIÂNIA  
Maio/2019

**BRENDA FREIRE**

**CONDUTA DO ENFERMEIRO NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA  
ADOLESCENTES DENTRO DA ESTRATEGIA E SAÚDE DA FAMÍLIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro universitário de Goiás Uni-ANHANGUERA sob orientação do Professora Mestre Liliane Rego Guimarães, como requisito parcial para obtenção de título de bacharelado em Enfermagem.

GOIÂNIA  
Maio/2019

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

**BRENDA FREIRE**

### **CONDUTA DO ENFERMEIRO NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA ADOLESCENTES DENTRO DA ESTRATEGIA E SAÚDE DA FAMÍLIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à banca examinadora como requisito parcial para obtenção do bacharelado em Enfermagem do centro Universitário de Goiás – Uni-ANHANGUERA, defendido e aprovado em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ pela banca examinadora por:

---

**Prf (a). Ms. Liliane Rego Guimarães**  
**Orientador (a)**

---

**Prf (a). Dr (a). Ou Ms. Nome do (a) professor (a)**  
**Membro**

---

**Prf (a). Dr (a). Ou Ms. Nome do (a) professor (a)**  
**Membro**

Dedico este trabalho primeiramente a Deus que sempre esteve presente na minha vida, minha mãe por acreditar na minha capacidade e por me dar forças para enfrentar toda essa jornada.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus por ter me dado forças espirituais durante essa caminhada.

Minha família por ter me apoiado, principalmente a minha mãe mesmo longe esteve presente em todos os momentos difíceis durante a minha trajetória de faculdade, sempre me apoiando e nunca permitiu que eu fraquejasse.

Aos professores que conheci e tive o prazer de aprender e através deles construir a minha base profissional.

À minha orientadora Liliane Rego Guimarães, que se disponibilizou a me orientar para a construção desse trabalho de conclusão.



## RESUMO

Apesar da relevância da estratégia e saúde da família (ESF), em direção à saúde do adolescente, percebe-se na rotina dos atendimentos das UBS baixa frequência de adolescentes, na construção de estratégia de promoção e prevenção é priorizada a participação do profissional enfermeiro desenvolvendo pensamentos críticos e reflexivo frente a realidade do adolescente. O presente trabalho tem por objetivo demonstrar a conduta do enfermeiro na educação em saúde para adolescentes dentro da estratégia e saúde da família. O adolescente no contexto político, programas direcionado aos jovens tendo o PROSAD sendo o primeiro programa de saúde de adolescentes, é de conduta da enfermagem estar atendo as vacinas preconizadas no início da adolescência, avaliar os riscos quanto ao jovem usuários de drogas, desenvolver educação em saúde na vida sexual e reprodutivas dos adolescentes. Analisando que durante todo o artigo mostra que a melhor forma de estar buscando esses adolescentes é no âmbito escolar, através do PSE é possível estar realizando levantamentos da vivencia e realidade que os adolescentes vivem.

**PALAVRAS-CHAVES:** Adolescência. Políticas públicas. Enfermagem. Educação sexual. Drogas

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>7</b>
<b>2</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO</b>	<b>9</b>
2.1	<b>História Política</b>	<b>9</b>
2.2	<b>Programa de Estratégia na Saúde do Adolescente</b>	<b>9</b>
2.3 1	<b>Conduta da Enfermagem Frente as Necessidades do Adolescente</b>	<b>11</b>
2.3 2	<b>Práticas Educativas Frente ao Jovem Dependente Químico</b>	<b>12</b>
2.3 3	<b>Condutas Da Enfermagem na Educação Sexual e Reprodutiva</b>	<b>13</b>
<b>3</b>	<b>CONCLUSÃO</b>	<b>15</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>17</b>



## 1 INTRODUÇÃO

Apesar da relevância da Estratégia e Saúde da Família (ESF), em direção à saúde do adolescente, percebe-se, na rotina dos atendimentos das Unidades Básicas de Saúde (UBS), baixa frequência de adolescentes no serviço e pouca oferta de ações específicas para os mesmos, mostrando que as ações voltadas à sua saúde ainda deixam a desejar estando direcionado mais para mulheres, crianças e idosos, permanecendo entre os grupos de baixa frequência. É importante que o enfermeiro da ESF esteja preparado para funções e restabeleça medidas protetivas nas promoções educativas, a necessidade da intervenção do profissional da ESF é trabalhar o conhecimento sobre as vulnerabilidades que o adolescente apresenta risco, sabendo que eles estão passando por uma fase na qual necessita de orientações de profissionais da saúde (CONCEIÇÃO; COSTA, 2017); (BEZERRA et al., 2014).

A adolescência é marcada por apresentar comportamentos incertos, eles possuem uma facilidade no contato de drogas ilícitas e lícitas, causando grande risco na sua saúde e desenvolvimento social, os primeiros contatos geralmente acontecem dentro das escolas com idade entre 14 a 17 anos. O consumo dessas drogas traz preocupações para a Saúde Pública, o mesmo poderá a ter overdose, doenças cardiorrespiratórias, suicídio, violência e o abandono das escolas e outros agravos. (CAVALCANTE et al., 2017); (COSTA et al., 2015).

O nível de precocidade que esse grupo vem apresentando traz preocupações principalmente na iniciação da sua vida sexual, o uso do preservativo é bastante falho entre eles, com isso aumenta consequências como gravidez precoce e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Os mesmos possuem um índice alto risco de adquirir o vírus da Imune Deficiência Humana (HIV) por apresentar ser um grupo vulneráveis por possuir relações com múltiplos parceiros e relacionamento com parceiro do mesmo sexo (CAVALCANTE et al., 2017) ; (FREIRE et al., 2014).

Para a saúde dos jovens se torna necessário a construção de estratégias de promoção e prevenção das doenças, melhoria do atendimento e crescimento da participação da enfermagem na saúde sexual e reprodutivas, aplicando práticas de educação em saúde, é preciso que esse profissional desenvolva pensamentos críticos e reflexivo frente à realidade vivenciada (ANDRADE et al., 2014).

Analisando o cenário citado acima, os profissionais da assistência precisam ter uma visão crítica sobre as peculiaridades do adolescente e com os apoios dos programas vem estar realizando levantamento dessa problemática e prestar assistência ao adolescente. A Atenção

Primaria em Saúde (APS) é indicado como primeiro nível de serviço em saúde no Brasil sendo uma porta de entrada para formação de rede integrada no serviço em saúde que tem por destaque a ESF (BARBOSA et al., 2016).

A Política Nacional de Promoção da Saúde (2010), tem como objetivo promover a qualidade de vida e reduzir a vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes no processo saúde e doença. A equipe da ESF possui um papel fundamental na saúde do adolescente, como desenvolver ações de prevenção, promoção na APS, a busca por eles é reestabelecida pelo profissional enfermeiro junto com sua equipe (ALVES et al., 2017).

Por esse viés de necessidades a adolescência é vista como problemática e devem ser alcançadas por meio das políticas públicas de saúde do país, tais como ações de controle de prevenção e promoção da saúde (BEZERRA et al., 2014). O objetivo deste artigo é demonstrar a conduta do enfermeiro na educação em saúde para adolescentes dentro da estratégia e saúde da família.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 História Política**

No Brasil os primeiros serviços sociais voltados aos adolescentes e jovens foi no ano de 1970 através das universidades, a partir de 1979 surgiam comitês que se preocupava com a saúde dessa população que eram os movimentos civis não governamentais, eles buscavam incluir os jovens nas políticas públicas, foi então no ano de 1986 o estado junto com o Ministério da Saúde inclui o adolescente na assistência primária à saúde (BARBIANI et al., 2018). A partir da nova Constituição Federal de 1988 artigo 227 a juventude passa a fazer parte nas discussões políticas estabelecendo responsabilidades sobre a criança e ao adolescente.

O Estatuto da Criança e adolescente (ECA) regularizou o artigo 227 sendo um avanço marcante na história desse grupo, no ano de 1990 o adolescente passa a ser por lei dever do estado na Constituição, “Art. 1º a Lei dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente”, nesse mesmo decênio no governo do Fernando Henrique Cardoso houve a realização das parcerias com a sociedade civil e deixado bem claro que não desresponsabiliza o estado quanto a criança e ao adolescente. Foi então que a saúde dos adolescentes foi direcionada para atenção básica com auxílios da ESF e Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), os primeiros programas voltados aos adolescentes na área da saúde tinham como objetivo maior casos de IST, drogas, acidentes de trânsito e gravidez precoce. (BATISTA et al., 2014).

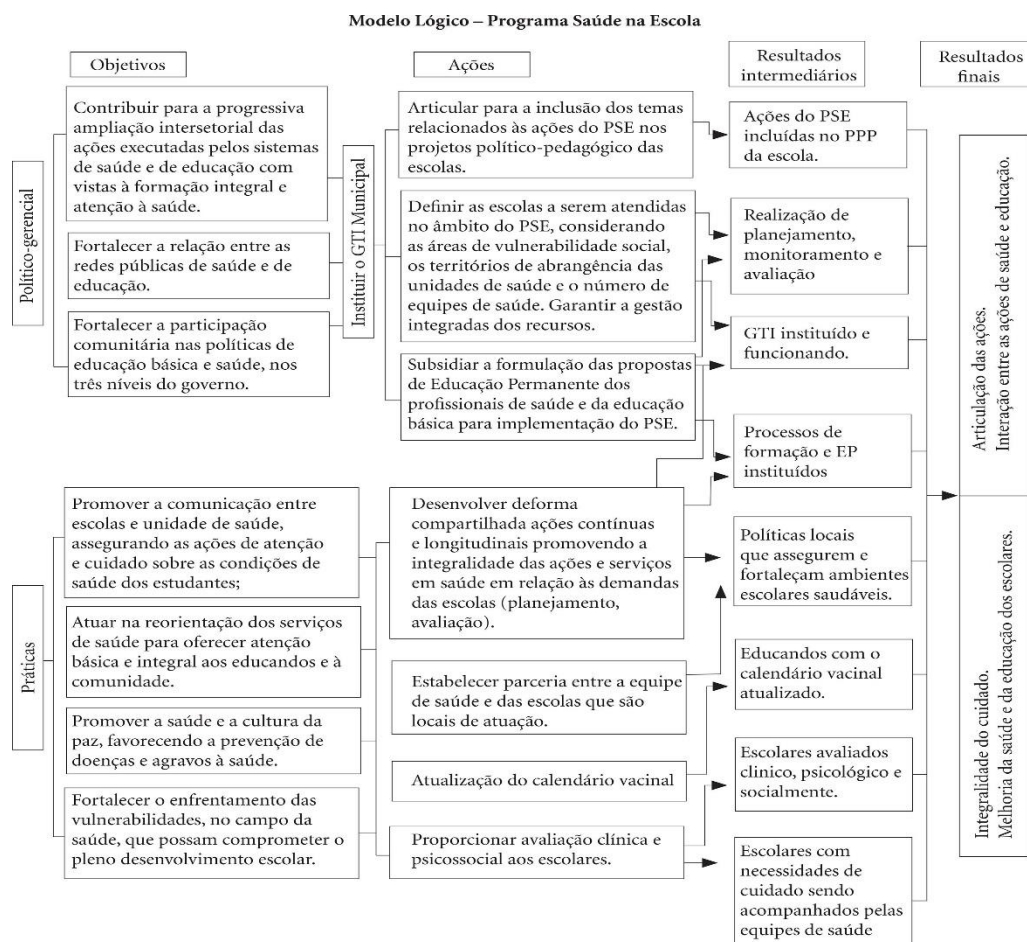
### **4.2 Programas de Estratégia na Saúde do Adolescente**

Os primeiros atendimentos especializados para os adolescentes e jovens no Brasil acontecia pelos estudantes das universidades, pensando nas peculiaridades dos adolescentes no ano de 1989 pela Portaria 980 do Ministério da Saúde o primeiro Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD) seguindo o modelo do Sistema Único de Saúde o programa traz para prática a promoção à saúde, nível de precocidade com tratamento e reabilitação, voltadas para esse grupo (SILVA et al., 2016). Então, o jovem passou ser visto na ESF iniciando sua inclusão nas políticas de saúde.

O PROSAD nasceu com objetivo de pôr em pratica os direitos de saúde instituídos pelo ECA, o programa atende as necessidades do adolescente formando uma serie de diretrizes e ações implantadas na saúde do mesmo, dando prioridades na saúde sexual e reprodutiva. O

nível de precocidade é muito preocupante, como a gravidez na adolescência e o início da vida sexual causando amadurecimento forçado dando ao jovem problemas biopsicossociais, portanto visando nessas necessidades que o programa seja totalmente voltado a saúde do adolescente (BATISTA et al., 2014).

O Programa Saúde na Escola (PSE) fundado pelo Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, realizado em 2007 pelo Decreto Presidencial nº 6.286 com finalidade de promoção, prevenção e atenção à saúde. A escola é um ambiente que favorece práticas de educação em saúde, o PSE leva até as redes públicas projetos que atendem as necessidades dos adolescentes, como: saúde auditiva, controle de vacinação, comer bem e melhor com finalidade diminuir a obesidade, saúde ocular, ficha técnica de hanseníase, verminose e tracoma, atendendo desde a criança na creche até o jovem no ensino médio, de acordo com as diretrizes formam suas equipes de estratégias, conforme modelo do Programa Saúde na Escola na Figura 1. (MINISTERIO DA SAUDE, 2018).



**Figura 1.** Modelo lógico de um programa saúde na escola

Fonte: Digitalizado de ESPERIDÃO et al. (2017).

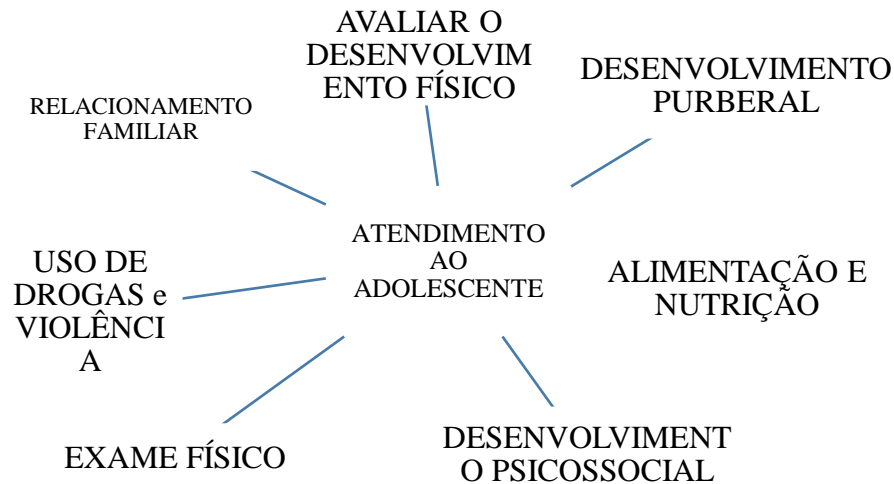
Regularizado pela a lei 10.409/2002 o Programa Redução de Danos (RD) pela Portaria Nº 1.028, de 1º de julho de 2005 (*Determina que as ações que visam à redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência, sejam reguladas por esta Portaria*). RD é o conjunto de princípios e ações para a abordagem dos problemas relacionados ao dependente químico, o programa foi fundado pela junção da Secretária Nacional de Política sobre Drogas (SENAD) e o Ministério da Saúde, mostrando olhares sobre a saúde dos jovens e adultos que faz uso dessa prática (MINISTERIO DA SAÚDE, 2005).

O RD incluso no SUS adotou práticas de estratégias de prevenção aos usuários de drogas, sobre o compartilhamento de seringas entre os dependentes químicos, com intuito de reduzir a disseminação da aids, hepatites virais entre eles (BRAGA et al., 2016). A equipe vai até os usuários e faz orientação quanto ao uso da seringa em grupo, orienta os mesmo sobre os riscos que podem trazer a sua saúde o compartilhamento de seringas e cachimbos durante o uso na prática. O programa é tanto para saúde de adolescentes e também pra adultos que são dependentes e que corre risco de adquirir esses vírus.

#### **4.3 Conduta da enfermagem frente as necessidades do adolescente**

A atenção em saúde para adolescente é necessária juntar a real necessidade que o mesmo apresenta, e garantir que os profissionais venham estar desenvolvendo assistência educacional em saúde. A organização dos serviços é uma garantia do atendimento totalmente preparado para estar recebendo esse grupo (BARBOSA et al., 2016). Na consulta do adolescente é preciso que o jovem esteja com a caderneta de saúde onde será registrado todo processo de acompanhamento e imunização, durante a consulta é realizar anamnese seguindo um roteiro logico de avaliação, como mostra o fluxograma na Figura 2 (MINISTERIO DA SAÚDE 2017).

O processo de imunização é uma conduta da enfermagem, deve estar atendo as vacinas preconizadas no início da adolescência, deve estar passando orientações de acordo com suas necessidades encontradas durante a consulta, e estar encaminhando o mesmo para grupos de apoio ou para profissionais pediatra ou clinico (MINISTERIO DA SAÚDE 2017).



**Figura 2:** Fluxograma atendimento ao adolescente

**Fonte:** PROTEGER E CUIDAR DA SAÚDE DE ADOLESCENTES NA ATENÇÃO BÁSICA (MINISTERIO DA SAÚDE, 2017).

#### 4.3 1 Práticas Educativas Frente ao Jovem Dependente Químico

O consumo de Substancias Psicoativas (SPA) é problemático entre os adolescentes onde os primeiros contatos com álcool e outras drogas ocorrem geralmente nessa fase, essa sua vulnerabilidade apresenta preocupação devido ser o período onde suas estruturas cerebrais estão em amadurecimento e afetando o desenvolvimento normal causando risco de levá-los a dependência. Diante dos problemas que o jovem apresenta sendo usuário de SPA é preciso que haja política de atenção integral adotando estratégias de trabalhos direcionados para ele (BITTENCOUT; FRANÇA; GOLDIM. 2015).

A escola apresenta ser o ambiente mais propício para se trabalhar com adolescentes, os mesmos têm um baixo índice de circulação pela UBS e a melhor forma de estar vinculados a eles são nas escolas. O profissional mais qualificado para estar fazendo esse trabalho é o enfermeiro, por apresentar afinidade com essa realidade e ser apontado como um educador e desenvolver ações preventivas. (BRAGA et al., 2016).

O enfermeiro tem como dever realizar estratégia de prevenção tanto ao adolescente que é usuário de droga e bebidas alcoólicas quanto ao mesmo que apresenta predisposição, é preciso promover atividades com eles, deixando-o livre para expor suas opiniões sobre o uso de substancias químicas. O profissional precisa apresentar os danos que a droga traz a vida do jovem, como psicossocial que envolve: acidente de trânsito, overdose, integração social e violências e a saúde no geral (COSTA et al., 2015).

Braga et al (2016), comentam que os adolescentes usuários de crack e outras drogas possui dúvidas sobre o compartilhamento de seringas e cachimbos, quanto aos riscos para IST. As meninas usuárias são apontadas com maior risco de IST, a dependência faz com que elas se prostituem para adquirir a droga, portanto esse grupo não se preocupa com a sua higiene e nem se alimenta corretamente. O profissional deve aplicar estratégias de educação em saúde como: rodas de conversas, entregas de materiais para uso individual, promover acolhimento e aplicar educação continuada com objetivo de reabilitação e diminuir a proliferação de doenças entre eles.

#### **4.3 2 Condutas do Enfermeiro na Educação Sexual**

A sexualidade está inserida no desenvolvimento humano, assim como a vida reprodutiva do adolescente devem estar inseridas na educação sexual, essa modalidade ganhou espaço a partir da lei 8.080/90 pelo SUS. O desenvolvimento efetivo das ações de educação em saúde é realizado pelas equipes interdisciplinares que é designada pela Atenção Básica de Saúde a qual terá responsabilidade pelas consultas e desenvolvimentos de ações e planejamentos preventivos durante a fase evolutiva do adolescente (MINISTERIO DA SAÚDE, 2016).

Na atenção integral as adolescentes com suspeita de gravidez, o profissional promove o acolhimento e realiza aconselhamento e facilite o teste rápido de gravidez, o enfermeiro da unidade deverá fazer o acompanhamento durante a gestação dessa jovem e estar solicitando todos os exames exigido pelo protocolo de gestante (MINISTERIO DA SAÚDE 2017).

A educação sexual está inserida como estratégia de prevenção, através das campanhas desenvolvida pelo Ministério da Saúde, mostrando um valor fundamental para adolescentes por ser vulnerável as ISTs e gravidez precoce. No decorrer de 30 anos a saúde pública apresenta problemas e desafios com os números de casos de HIV na população jovem. O enfermeiro orientará esse jovem sobre o uso correto de preservativos, informando sobre o risco da pratica desprotegida desenvolvendo ações de planejamento contribuindo na promoção da saúde do jovem (COELHO et al., 2015); (CONCEIÇÃO et al; 2017); (ALMEIDA et al; 2017).

### 3 CONCLUSÃO

Referindo as necessidades apontada ao longo do artigo, é notável a carência existencial que o adolescente apresenta dentro das unidades básicas de saúde. Durante o contexto histórico esse atendimento integral ainda é novo nas políticas de saúde, no decorrer dos anos passou por várias transformações formando leis e diretrizes que sancionam a integração dos jovens no atendimento. O PROSAD sendo um modelo do SUS proporciona cuidados exclusivos para os adolescentes, promove ações e estratégia de acordo com suas vulnerabilidades acarretada nessa fase, com finalidade que no futuro tornem adultos saudáveis fortalecendo a rotatividade econômica no País.

A estratégia de saúde da família incorpora todos índices de ações promovida pelo enfermeiro na assistência integral ao adolescente, na promoção da qualidade de vida do mesmo. Os riscos que ele apresenta são as metas que devem ser investigadas, oferecendo proteção dos danos que pode vincular no desenvolvimento físico e mental, portanto o enfermeiro tem como prioridades estar desenvolvendo estratégia de promoção e proteção e investigação, além de proteger e preciso também reabilitar. A educação sexual é um ponto de estratégia de saúde pública, evita a gravidez precoce e IST, os adolescentes mostram fragilidade aos danos mental e exclusão na sociedade sendo vulnerável a depressão e facilitando o contato com as drogas,

O enfermeiro é o profissional mais qualificado e preparado para estar atendendo essa demanda dentro da estratégia e saúde da família, por ser o vínculo entre a sociedade. Com todo esse levantamento demonstrado ao longo desse trabalho que apontou as reais necessidades do adolescente e condutas do enfermeiro da ESF, o que poderia mudar na política de atendimento ao adolescente, o que podemos mudar para que esse atendimento integral na prática seja mais abrangente e com bons resultados, sabendo que os atendimentos são mais voltados para crianças, mulheres e idosos.



## REFERÊNCIAS

- ANDRADE, R. D.; MAIA, M. A. C.; MELLO, D. F.; SANTOS, J. S. Educação em saúde na adolescência: construção da estratégia saúde da família. **Revista de sociologia brasileiro de enfermagem pediatria**, v. 14, n. 1, p. 20-6, julho 2014.
- ALMEIDA, D. B.; ALEXANDRE, A. C. S.; BARBOSA, V. F. B.; LYRA, V. F. B.; OLIVEIRA, W. A.S. A prevenção do vírus da imunodeficiência humana pela equipe de atenção primária voltada aos adolescentes. **Revista de enfermagem online**, v. 11, n. 8, p.3050- 3056, ago 2017.
- ALVES, M. C.; BROUSQUAT, A.; BARROS, C. R. S.; VIEIRA, E. M. Gravidez na adolescência e transição a vida adulta em jovens usuárias do SUS. **Revista saúde pública**, v. 23, 2017.
- BEZERRA, I. M. P.; GOMES, S. H. P.; MACHADO, M. F. A. S.; MACHADO, C. A.; VIEIRA, R. P. Participação de adolescentes na estratégia e saúde família a partir da estrutura teórico- metodológica uma participação habilitadora. **Revista latino-americano de enfermagem**, v. 22, n. 2, p. 309-316, marc/abr 2014.
- BRAGA, V.A.B.; GUBERTE, F.M.; PINHEIRO, P.N.C.; PINTO, A. C. S.; QUEIROZ, M. V. O. Educação em saúde na prevenção do HIV/AIDS com homens jovens usuários de crack. **Texto contexto enfermagem**, v. 25, n. 3, 2016.
- BATISTA, F. A.; DIAS, A. C. G.; JAGER, M. E.; SANTOS, S. S. O adolescente no contexto da saúde pública brasileira: reflexões sobre o PROSAD. **Revista psicologia em estudo**, v. 19, n. 2, p. 211-221, abr/jun. 2014.
- BARBIANI, R.; CICONET, R.; LORA, P. S.; MICHELETTE, V.D, NORA, C. R.; VEIGAS, K. Política de saúde de adolescentes e jovens no contexto luso-brasileiro: especificidades e aproximações. **Revista ciências e saúde coletiva**, v. 23, n. 9, p. 2849-2858, 2018.
- BEZERRA, E. O., CHAVES, A. C. P.; PEREIRA, M. L. D.; WGANENER, W. Conhecimentos e atitudes de adolescentes de uma escola pública sobre a transmissão sexual do HIV. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 6, n. 1, p. 48-53, jan/fev 2014.
- BITTENCOURT, A. L. P.; FRANÇA, L. R.; GOLDIM, J. R. Adolescência vulnerável: fatores biopsicossociais ao uso de drogas. **Revista de bioética**, v. 23, n 2, p. 311- 319, 2015.
- BARBOSA, D.A.; BARBOSA, I. M.; CRUZ, I. M.; MARQUES, K. P.; SILVA, C. S. O. O adolescente na estratégia saúde da família: uma revisão integrativa de literatura. **Revista adolescência e saúde**, v. 13, n. 3, p. 76-87, jul/set 2016.
- BRASIL. Ministério da saúde. Secretária de atenção à saúde. Portaria nº 1.162. **Determina que a secretária de Atenção à Saúde submetia a consulta pública a minuta da política nacional de atenção integral de adolescentes e jovens**. Brasília: editora do ministério da saúde, 07 julho, 2005.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de atenção à saúde. Portaria nº 1.028. **Determina que as ações que visam à redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência, sejam reguladas por essa portaria.** Brasília: editora ministério da saúde, 1 julho, 2005.

BRESIL. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica.** Brasília: editora ministério da saúde, 2017, p. 234.

BRASIL. Ministério da saúde. **Caderno do gestor do PSE / Ministério da Saúde, Ministério da Educação.** Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 68 p.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação da Saúde da Criança e do Adolescente. **Programa Saúde do Adolescente.** Brasília: Ministério da Saúde, 1996. p. 32.

CAVALCANTE, M. A. F.; GOMES, M. J. M.; SOARES, E.; NASCIMENTO, E. G.; OLIVEIRA, L. F. R. Consumo de álcool por adolescentes: do ato de liberdade ao comportamento de risco. **Revista adolescência e saúde**, v. 14, n. 2 p. 58-65, abr/jun 2017.

COSTA, D. V. S.; CITÓ, M. C. O.; LUNA, I. T.; PEDROSA, S.C.; PINHEIRO, P. N. C. Educação em saúde com adolescentes acerca do uso de álcool e drogas. **Revista de enfermagem**, v. 5, n. 1, p. 1535-1541, jan/abr. 2015.

CONCEIÇÃO, P.O; COSTA, L.T. Práticas de enfermeiros para prevenção do HIV/AIDS na adolescência: análise representacional. **Revista de enfermagem UFPE online.** Recife, v. 11, n. 12, p. 4805-4816, 2017.

COELHO, M. M. F; GOMES, A. M. T; MIRANDA, K. C. L; SILVEIRA, L. C. Condições de produção do discurso de enfermeiros na pratica educativo com adolescentes. **Revista de enfermagem UERJ.** Rio de janeiro, v. 23, n. 01, p. 09-14, jan/fev, 2015.

ESPERIDÃO, M. A.; MEDINA, M. G. A.; SOUZA, M. C. A intersetorialidade no programa saúde na escola: avaliação do processo político-gerencial e das práticas de trabalho. **Ciência e saúde coletiva**, v. 22, n. 6, p. 1781-1790, 2017.

FREIRE, M. C. M.; LELES, C. R.; MALTA. SARDINHA, L. M. V.; SASAKI, R. S. A Prevalência de relações sexuais e fatores associados em adolescentes escolares de Goiânia, Goiás Brasil. **Ciência e saúde**, v. 20, p. 95-104. 2015.



