



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS) - NÚCLEO DO CEARÁ
NÚCLEO DE TECNOLOGIAS EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE DA
FAMÍLIA

WALLACE WILLIAM DA SILVA MEIRELES

GRUPO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA ADOLESCENTES DA COMUNIDADE

FORTALEZA
2018

WALLACE WILLIAM DA SILVA MEIRELES

GRUPO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA ADOLESCENTES DA COMUNIDADE

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Orientadora: Profa. Dra. Eveline Pinheiro Beserra.

Coorientadora: Ana Paula Dias de Sá.

FORTALEZA

2018

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

M453g Meireles, Wallace William da Silva.
Grupo de Educação em Saúde para Adolescentes da Comunidade / Wallace William da Silva Meireles. –
2018.
22 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de
Medicina, Especialização NUTEDS - Saúde da família, Fortaleza, 2018.

Orientação: Profa. Dra. Eveline Pinheiro Beserra.

Coorientação: Prof. Ana Paula Dias de Sá.

1. adolescentes. 2. grupo. 3. Educação em Saúde. I. Título.

CDD 362.1

WALLACE WILLIAM DA SILVA MEIRELES

GRUPO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA ADOLESCENTES DA COMUNIDADE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Aprovado em: 02/08/2018

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Emeline Moura Lopes

Profa. Dra. Eveline Pinheiro Beserra

Profa. Dra. Rachel Gabriel Bastos Barbosa

RESUMO

A adolescência é uma fase de intensas mudanças, sejam elas físicas, psíquicas ou sociais. Nesse período da vida, as pessoas ficam expostas a influências do meio em que estão inseridas – essas influências podem ser protetoras ou não no processo saúde – doença. Para que os adolescentes possam lidar da maneira mais saudável possível com as diversas circunstâncias às quais são submetidos em seu cotidiano, é importante que reflitam a respeito de temáticas que envolvem a fase pela qual estão passando e, assim, possam se tornar agentes ativos em suas próprias histórias e na história de suas comunidades. A fim de facilitar essas reflexões e tomadas de postura dos adolescentes, um grupo de Educação em Saúde para esse público foi criado na comunidade da Palestina, no município de Canindé-Ceará, com encontros semanais em que temas como violência, escolha profissional, uso e abuso de álcool e outras drogas, são debatidos. Espera-se que, com essa intervenção, a curto e longo prazo, a saúde integral dos adolescentes seja favorecida e que os participantes do grupo adquiram hábitos saudáveis de vida, também intervindo em suas famílias e comunidade, reduzindo, posteriormente, os índices de violência, criminalidade, abuso de álcool e outras drogas, gravidez precoce, *bullying* e suicídio entre os adolescentes da comunidade em questão.

PALAVRAS-CHAVE: adolescentes; grupo; Educação em Saúde.

ABSTRACT

Adolescence is a phase of intense changes, physical, psychic or social. In this period of life, people are exposed to influences from the environment in which they are inserted - these influences may be protective or not in the health-disease process. In order for adolescents to be able to deal in the most healthy way possible with the various circumstances they are subjected to in their daily lives, it is important to reflect on the themes that involve the phase they are going through and thus become active agents in their stories and in the history of their communities. For the purpose of facilitating these reflections and taking of the position of the adolescents, a group of Health Education for this public was created in the community of Palestina, in the city of Canindé - Ceará, with weekly meetings in which subjects such as violence, professional choice, abuse of alcohol and other drugs are discussed. It is hoped that with this intervention, in the short and long term, the integral health of the adolescents will be favored and that the participants of the group acquire healthy habits of life, also intervening in their families and community, reducing, later, the rates of violence , crime, alcohol and drug abuse, early pregnancy, bullying, and suicide among adolescents in the community in question.

KEY WORDS: adolescents; group; Health Education.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	7
2	PROBLEMA.....	9
3	JUSTIFICATIVA.....	10
4	OBJETIVOS.....	11
4.1	OBJETIVO GERAL.....	11
4.2	OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	11
5	REVISÃO DE LITERATURA.....	12
6	METODOLOGIA.....	15
7	CRONOGRAMA.....	17
8	RECURSOS NECESSÁRIOS.....	18
9	RESULTADOS ESPERADOS.....	19
	REFERÊNCIAS.....	20

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde, adolescentes são todas as pessoas com idade compreendida entre 10 e 19 anos. A adolescência é uma fase que vai delineando para o sujeito uma identidade sexual, familiar e laboral, permitindo que ele venha a exercer determinados papéis dentro da sociedade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

Sendo um período em que o sujeito começa a interagir com o mundo externo de modo mais autônomo, a adolescência traz consigo novas descobertas e experiências, que podem ser positivas ou negativas para a saúde integral do adolescente e sua comunidade.

Diversos estudos revelam o envolvimento de adolescentes com problemas de Saúde Pública como uso e abuso de álcool e outras drogas, violência, suicídio, doenças sexualmente transmissíveis, gravidez na adolescência, brincadeiras perigosas. Exemplo disso são os dados fornecidos pelo VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes de Ensino Fundamental e Médio da Rede Pública e Privada de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras, que apontaram que 25,5% dos estudantes (adolescentes) referiram uso na vida de alguma droga (exceto álcool e tabaco) (CEBRID, 2010).

Outro exemplo são os dados levantados pela Fundação Abrinq (2017) no estudo “Cenário da Infância e da Adolescência no Brasil”, os quais revelam que, em 2015, 18,1% das gestações do Brasil ocorreram em mulheres adolescentes, sendo um percentual de 21,3% de gestações na adolescência na região Nordeste.

O drama da juventude perdida possui duas faces. De um lado a perda de vidas humanas e do outro lado a falta de oportunidades educacionais e laborais que condenam os jovens a uma vida de restrição material e de anomia social, que terminam por impulsionar a criminalidade violenta. É um filme que se repete há décadas e que escancara a nossa irracionalidade social. Não se investe adequadamente na educação infantil (a fase mais importante do desenvolvimento humano). Relega-se à criança e ao jovem em condição de vulnerabilidade social um processo de crescimento pessoal sem a devida supervisão e orientação e uma escola de má qualidade, que não diz respeito aos interesses e valores desses indivíduos. Quando o mesmo se rebela ou é expulso da escola (como um produto não conforme numa produção fabril), faltam motivos para uma aderência e concordância deste aos valores sociais vigentes e sobram incentivos em favor de uma trajetória de delinquência e crime (IPEA; FBSP, 2017, p.26).

Ainda nesse contexto, há o Índice de Desenvolvimento Municipal (IDM), que abrange indicadores sobre aspectos sociais, de infraestrutura de apoio, demográficos e econômicos, fundiários e agrícolas e aspectos fisiográficos. Trata-se de um índice utilizado para acompanhar as condições de desenvolvimento dos municípios cearenses, um instrumento para

diagnósticos e de referência para a proposição e orientação de políticas públicas. O município de Canindé faz parte da Classe 3, o segundo nível mais baixo do IDM (IPECE, 2016).

Sendo assim, compreende-se que a população de adolescentes do município (incluindo aqui a do bairro da Palestina, onde está situada a Unidade Primária de Atenção à Saúde CAIC), também está exposta aos fatores que somados alcançam esse baixo índice; e, sendo, fatores sociais, econômicos e físicos, esses mesmos fatores estão envolvidos em processos de saúde-doença na comunidade.

Diante disso, há a necessidade de se intervir nessa realidade, de modo a prevenir e tratar tais problemas comuns a muitos adolescentes. E uma das principais formas de se fazer isso é por meio da Educação. Em um contexto de saúde-doença, opta-se, então, pela Educação em Saúde através de grupos de debates com adolescentes sobre temas relevantes a essa população específica (DINIZ, 2014).

2 PROBLEMA

De acordo com dados levantados pela equipe profissional da Unidade Básica de Saúde CAIC, no bairro Palestina, município de Canindé (Ceará), no ano de 2017, há sérios problemas de Saúde Pública que envolvem os adolescentes da localidade.

Ainda segundo o levantamento realizado, no bairro em questão há índices relevantes de uso e abuso de álcool e outras drogas, violência, *bullying*, gravidez na adolescência, problemas que trazem repercussões importantes à saúde dos adolescentes, não apenas fisicamente, mas psicológica e socialmente também, comprometendo suas relações e interferindo, inclusive, nas suas perspectivas para o futuro. Além disso, essas situações afetam não apenas esses adolescentes, mas suas famílias, suas escolas, sua comunidade, sendo problemas de saúde que têm grande peso e influência social.

3 JUSTIFICATIVA

A participação dos profissionais da saúde na vida dos adolescentes é de grande relevância, proporcionando momentos de diálogos, aconselhamentos e atividades de educação em saúde que possibilitem a construção da consciência crítica sobre a importância de adquirir hábitos saudáveis (VIERO *et al.*, 2015).

No ano de 2015, os países – membros das Nações Unidas adotaram o documento “Transformando nosso mundo: a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável”, com 17 objetivos e 169 metas que devem ser cumpridas por todos os países do mundo; dentre esses objetivos, está assegurar a educação inclusiva e equitativa de qualidade e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos (ONU BRASIL, 2018).

Segundo a Fundação Abrinq (2017), no estudo “Cenário da Infância e da Adolescência no Brasil”, o cumprimento dessa agenda tem o potencial de impactar a vida dos adolescentes no Brasil e no mundo.

Acredita-se que, quanto mais precoce e frequentemente os adolescentes tiverem contato com estratégias de Educação em Saúde que abordem as temáticas que lhe são próprias, essas estratégias proporcionarão mudanças na situação de saúde atual dos adolescentes, propiciando não só um presente, mas também um futuro mais saudável.

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Formar um grupo de Educação em Saúde com adolescentes da comunidade.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a. Discutir vulnerabilidades no período da adolescência;
- b. Debater ações de prevenção e promoção da saúde para os adolescentes da comunidade.

5 REVISÃO DE LITERATURA

A adolescência é uma fase importante do desenvolvimento humano – desenvolvimento este não apenas biológico, mas também psicológico, cognitivo, comportamental e social. Tida como a transição da infância para a vida adulta, a adolescência é marcada por uma maior autonomia e independência em relação à família, bem como pela experimentação de novos comportamentos e vivências (IBGE, 2016).

Essa transição da infância para a vida adulta, assim como as demais transições na vida de um ser humano, não está isenta de influências, sejam elas positivas ou negativas. São influências advindas da família, dos amigos, da escola, da vizinhança, das mídias. E são relevantes ou como fatores produtores de saúde ou como produtores de vulnerabilidade e doença (IBGE, 2016).

A Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – PENSE (IBGE, 2016), trouxe reflexões importantes sobre os adolescentes e o adolescer, que foram levadas em consideração no levantamento dos dados da pesquisa em questão:

1. estudos apontam que o ambiente social em que estão inseridos os adolescentes tem relevância na manutenção de desigualdades sociais em saúde, sendo assim, adolescentes expostos a fatores como separação na família, pobreza e baixa escolaridade dos pais estão submetidos a fatores de risco para saúde mental, dificuldades escolares e comportamentos de risco;
2. a prevenção de comportamentos de risco entre jovens e adolescentes pode ser intensificada por meio do fortalecimento dos vínculos familiares e da supervisão familiar. Concluiu-se também que fazer ao menos uma refeição com pais ou responsáveis na maioria dos dias da semana e os responsáveis saberem o que os adolescentes fazem no seu tempo livre são protetores para comportamentos de risco;
3. é fundamental que haja estímulos a hábitos alimentares saudáveis na adolescência, pois uma alimentação inadequada nessa fase da vida torna-se fator de risco para obesidade e doenças crônicas não transmissíveis em fases posteriores da vida;
4. a prática regular de atividade física é importante para se adquirir um estilo de vida saudável - a mesma atua na promoção da saúde e na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis. Diante disso, entende-se que a prática regular de atividade física na adolescência tem associação com benefícios físicos e psicológicos a curto e longo

- prazo. E o nível de prática de atividade física na vida adulta pode ser predito a partir dos hábitos de atividade física desenvolvidos na adolescência;
5. o uso e abuso de álcool e outras drogas em geral têm início na adolescência, e mesmo a experimentação dessas substâncias por adolescentes é um preditor relevante para problemas de saúde, insucesso escolar, aumento da utilização de serviços de saúde, abuso de substâncias e necessidade de tratamento de álcool e drogas;
 6. alguns adolescentes, por características que em geral estão presentes na adolescência, como imaturidade emocional, impulsividade e comportamento desafiador, associadas a influências familiares e do ambiente social em que estão inseridos, podem apresentar comportamentos de risco, como ausência de proteção durante o ato sexual e iniciação sexual precoce. Em contrapartida, o cuidado familiar e a orientação escolar podem atuar na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e gravidez precoce;
 7. na adolescência, em geral, há uma excessiva valorização da aparência física, o que é intensificado pelos padrões de beleza divulgados pela mídia e redes sociais; como consequência, muitos adolescentes apresentam sentimentos de baixa auto estima e insatisfação em relação ao próprio corpo;
 8. o *bullying* pode contribuir para o desenvolvimento de transtornos emocionais, até mesmo abuso de drogas e suicídio, o que pode levar a dificuldades em relacionamentos futuros, no trabalho e na família;
 9. a adolescência é um período de muitos questionamentos e conflitos, além de instabilidade emocional, aspectos que podem favorecer o desenvolvimento de problemas de saúde mental, sendo assim, os adolescentes merecem ser cobertos por políticas públicas de saúde.

Diante da análise de todos esses dados, e compreendendo a importância do estímulo a hábitos saudáveis em idades precoces, é perceptível a necessidade do desenvolvimento de políticas públicas voltadas para o adolescente e o adolecer. Essas políticas devem se focar não apenas em passar informações aos adolescentes, mas principalmente em fazê-los refletir a respeito das mais diversas circunstâncias que vivenciam e poderão vivenciar, fortalecendo-os como agentes ativos e reflexivos de suas próprias histórias e da história de suas comunidades (BESERRA, 2012).

Diante de suas peculiaridades e de todas as temáticas que são marcantes nessa fase, como início da atividade sexual, uso de álcool e outras drogas, escolha profissional, *bullying*, suicídio, entende-se que a abordagem com adolescentes deve ser interdisciplinar, multi e transdisciplinar. E devem ser aproveitadas as oportunidades de utilização de ferramentas sociais, como escolas e igrejas (BESERRA, 2012).

Sobre os adolescentes, é sabido também que, de certa forma, passam por um afastamento familiar para construir sua própria identidade e, nesse processo, costumam apoiar-se em um grupo de outros adolescentes que têm gostos, pensamentos, ideias e comportamentos semelhantes – isso é o que estudiosos costumam chamar de tendência grupal (FONTES; UZEDA, 2012):

O comportamento do grupo torna-se regra, e a partir de então, novos comportamentos, crenças e atitudes são construídas pela cultura que os cerca, a qual também tem um papel fundamental na construção dessa identidade. Partindo disso, novas relações são estabelecidas, algumas promovendo a vida e construção do sujeito e outras nem tanto (FONTES; UZEDA, 2012, p.2).

Ao se falar em grupo, remete-se também a uma oportunidade de intervenção no campo da Saúde Coletiva, através de estratégias que unem Promoção da Saúde, Prevenção em Saúde e Educação em Saúde. Atividades em grupo objetivam buscar maior adesão ao tratamento proposto nos diferentes programas, na prevenção de riscos e no controle de doenças, principalmente as denominadas crônicas não transmissíveis. As ações pretendidas pelos grupos, na maioria das vezes, circulam pelo campo da educação em saúde (DINIZ, 2014).

O maior desafio a ser superado em ações de grupo é assegurar a promoção da saúde e, ao mesmo tempo em que se estimula a reflexão, ampliar a capacidade o grupo para solucionar os problemas (DINIZ, 2014).

Compreendendo o adolescente como um ser integral, atentando para suas necessidades de diálogo sobre diversos temas do seu cotidiano e também para a sua tendência grupal, e compreendendo o valor dos grupos na Saúde Coletiva como estratégia de promoção da saúde e prevenção de agravos por meio, principalmente da Educação em Saúde, chega-se à percepção de que o desenvolvimento de grupos de Educação em Saúde para adolescentes é uma rica estratégia para atuar com esse grupo na comunidade.

6 METODOLOGIA

O tipo de estudo escolhido para este trabalho é o relato de experiência.

Em reunião de equipe na Unidade Primária de Atenção à Saúde CAIC, do bairro Palestina, no município de Canindé – Ceará, no mês de fevereiro de 2018, a equipe da Estratégia de Saúde da Família local atentou para a necessidade de intervenções de Saúde junto a jovens e adolescentes da comunidade. A partir dessa percepção, decidiu-se ainda nessa reunião criar um grupo de Educação em Saúde para jovens e adolescentes.

Médico e enfermeira ficaram responsáveis por pesquisar temas relevantes para o trabalho com esse grupo e planejar a melhor maneira de desenvolver as atividades, analisando também o ambiente mais propício para a realização do grupo.

Em março do mesmo ano, médico e enfermeira chegaram à decisão de realizar uma roda de conversas semanalmente com os adolescentes, no salão paroquial do bairro, onde um dos líderes comunitários da Palestina já desenvolve alguns trabalhos junto ao público jovem. Pensou-se também em alguns temas, que, posteriormente foram sugeridos ao grupo, para sua aprovação ou não, os quais foram: *bullying*, vínculos, violência, escolha profissional, suicídio, uso de álcool e outras drogas, vida sexual.

No mês de maio, houve reunião com o líder comunitário responsável pelo salão paroquial da comunidade sobre o projeto do grupo de Educação em Saúde para jovens e adolescentes; tal líder deu total apoio ao projeto, ajudando, inclusive, na divulgação das atividades para o público-alvo do trabalho e para toda a comunidade. Ficou acertado, então, que o grupo teria início na primeira semana de junho.

O grupo é formado por jovens e adolescentes de 15 a 21 anos, homens e mulheres, da comunidade da Palestina, bairro de Canindé- Ceará. A quantidade de jovens presentes no grupo, que se realiza às quartas-feiras, de 16 às 17h, no salão paroquial do bairro, varia de semana a semana, mas tem uma média de 20 participantes.

No primeiro encontro, houve a exposição da proposta aos participantes e a apresentação dos profissionais que participam da estratégia, além de ter havido um diálogo com os presentes sobre o que é ser jovem em 2018, quais os desafios e possibilidades. Os adolescentes também se apresentaram ao grupo. Nesse mesmo encontro, foram sugeridos alguns temas para os encontros seguintes e foi ouvida a opinião dos adolescentes sobre os temas que desejavam que fossem abordados.

A cada semana um novo tema é abordado, sempre de uma forma lúdica, com dinâmicas, textos para reflexão e discussão, músicas, buscando não apenas passar informações aos presentes, mas ouvi-los a respeito de suas próprias experiências e percepções, fazendo-os refletir sobre as temáticas sugeridas.

A ideia é que o grupo permaneça e se torne, de fato, contínuo na comunidade em questão.

7 CRONOGRAMA

CRONOGRAMA DE ATIVIDADES	01/18	02/18	03/18	04/18	05/18	06/18	07/18	contínuo
Identificação do problema	x	X						
Revisão de Literatura			x	x				
Apresentação da intervenção proposta					x	x		
Execução do Grupo de Educação em Saúde para Adolescentes						x	x	x

8 RECURSOS NECESSÁRIOS

Para a execução das atividades do Grupo de Educação em Saúde para os adolescentes da comunidade, são necessários recursos humanos, físicos e materiais.

Os recursos humanos são os profissionais da equipe da Estratégia de Saúde da Família da Unidade de Atenção Primária à Saúde CAIC (médico, enfermeira, agentes comunitários de Saúde) e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família do município de Canindé (psicólogo, fonoaudióloga, educador físico, assistente social, nutricionista), que atuam como uma equipe para trazer diferentes reflexões e participações ao grupo.

O recurso físico é o ambiente em que se realiza o grupo: salão paroquial do bairro Palestina – ambiente este que possui cadeiras e bancos para que os participantes possam ser acomodados.

Os recursos materiais são variáveis, a depender de cada encontro, quais sejam: canetas, papéis, chocolates e bombons para dinâmicas, revistas, livros, violão. Os materiais têm sido adquiridos com investimento pessoal dos próprios profissionais participantes, e alguns outros materiais, como instrumentos musicais, são cedidos momentaneamente ao grupo pela paróquia do bairro em questão.

9 RESULTADOS ESPERADOS

Com a continuidade do grupo em questão, espera-se, principalmente, que os participantes sejam agentes reflexivos e ativos de sua própria história e da história de sua comunidade e que, assim, saibam lidar, da forma mais consciente e saudável possível com diferentes situações, como *bullying* nos ambientes onde estão, suas próprias vidas sexuais e conflitos familiares.

Acredita-se que se contribuirá para a formação de cidadãos mais conscientes de suas responsabilidades e possibilidades na sociedade e pacientes mais cuidadosos com sua saúde, entendida de uma maneira integral, considerando-se seus aspectos emocionais, físicos e sociais.

Para a comunidade, a longo prazo, esperam-se: redução dos índices de violência e criminalidade, dos índices de doenças sexualmente transmissíveis entre adolescentes e de gravidez na adolescência, menores registros de *bullying* e de suicídio nessa faixa etária, maiores taxas de prática de atividade física e de alimentação saudável entre os jovens do bairro, percepção comunitária de maior e melhor participação social dos jovens, entre outros.

REFERÊNCIAS

BESERRA, E.P. **Saúde do adolescente : ação educativa mediada pelo modelo de atividades de vida.** 2012. Tese (Doutorado Enfermagem). Universidade Federal do Ceará. Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Fortaleza, 2012.

CEBRID. **VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras -2010.** Brasília: SENAD, 2010.

DINIZ, M.S.G.F. **Promoção da Saúde: A Abordagem em Grupos como uma Proposta de Ação.** 2014. TCC (Curso de Especialização em Estratégia Saúde da Família da Universidade Federal de Minas Gerais para obtenção do Título de Especialista), Universidade Federal de Minas Gerais, Sete Lagoas, 2014.

FONTES; UZEDA. A Adolescência: O Processo De Afastamento Familiar Versus Tendência Grupal E A Construção Da Identidade. **Revista Letrando**, v.1, n.1, 2012.

FUNDAÇÃO ABRINQ. **Cenário da Infância e da Adolescência no Brasil.** São Paulo: Nywgraf Editora Gráfica Ltda, 2017.

IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2015.** Rio de Janeiro : IBGE, 2016.

IPEA; FBSP. **Atlas da Violência 2017.** Rio de Janeiro: Ipea, 2017.

IPECE. **Índice de Desenvolvimento Municipal (IDM) Ceará 2016.** Fortaleza: Governo do Estado do Ceará, 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde do adolescente: competências e habilidades.** Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2008.

ONU BRASIL. **Transformando Nosso Mundo: A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável**. Disponível em: < <https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030/>>. Acesso em: 21 de março de 2018.

VIERO, V.S.F.; FARIAS, J.M.; FERRAZ, F.; SIMÕES, P.W.; MARTINS, J.A.; CERETTA, L.B. Educação em saúde com adolescentes: análise da aquisição de conhecimentos sobre temas de saúde. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v.19, n.3, p.484-490, 2015.

