




Jussara Britto Batista GONÇALVES**

 <https://orcid.org/0000-0003-3136-7932>


Elaine Giuliet Daniel CORREIA***

 <https://orcid.org/0000-0003-3788-6071>


Lilian Fernanda CARDOZO****

 <https://orcid.org/0000-0001-5668-3320>

Maria de Lourdes P.M. OLIVEIRA*****

 <https://orcid.org/0000-0003-2501-994X>

Yana Kainy Queiroz MACIEL*****

 <https://orcid.org/0000-0002-1397-0722>

Recebido em: 06 de Junho de 2018

Aprovado em: 07 de Fevereiro de 2019

**VISÃO DOS ADOLESCENTES FRENTE AOS SERVIÇOS DE SAÚDE
PRESTADOS EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR PAULISTA*****ADOLESCENT'S PERCEPTION FACE TO HEALTH ASSISTANCE IN A
MUNICIPALITY OF PAULISTA COUNTRYSIDE****RESUMO**

A adolescência é a fase de desenvolvimento humano onde ocorrem várias transformações biopsicossociais, durante este processo, o adolescente torna-se vulnerável devido a exposições a fatores de risco como as drogas, a gravidez na adolescência e doenças sexualmente transmissíveis. A prevenção desses agravos e a promoção da saúde do adolescente estão destinadas à atenção primária à saúde e devem ser realizadas, principalmente, no cunho educativo, fortalecendo a autonomia do sujeito envolvido. O objetivo do presente estudo buscou descrever a visão dos adolescentes em relação aos serviços de saúde oferecidos na saúde do adolescente de um município do interior paulista. Foi desenvolvida uma pesquisa descritiva quantitativa de campo em que os participantes foram os adolescentes do terceiro ano do ensino médio de uma escola estadual, após deferidos os termos de assentimento e consentimento, assim como a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Os dados foram coletados por meio da aplicação de um questionário estruturado diretamente com os participantes e pesquisadores. Os resultados apontaram que 66% dos adolescentes procuram os serviços de saúde em casos de urgência e emergência, enquanto 63% nunca receberam orientações sobre o funcionamento dos serviços de saúde prestados no município. O estudo revelou que os adolescentes têm uma visão dos serviços de saúde no aspecto curativista, evidenciado pela procura em casos de doenças. É necessário, portanto, maiores esforços para a efetivação de uma assistência à saúde preventiva voltada às necessidades específicas deste grupo.

Descritores: Adolescência. Saúde. Comunidade.**ABSTRACT**

Adolescence is the human developmental stage when many biopsychosocial changes occur, during such process; adolescents become vulnerable due to their exposure to risk factors such as drugs, teenage pregnancy and sexually transmitted diseases. Prevention for those grievances, health promotion and educational activities can strength the autonomy of the involved subjects. The present paper aims to describe adolescent's perception regarding to health services offered by adolescent health care in a municipality in Paulista countryside. A field descriptive quantitative research was developed in which the participants were from twelfth grade high school students in a public school, after the consent and assent forms being accepted, as well as the approval of the Committee on Ethics in Research (CER). Data was collected through a structured questionnaire application to the participants and researchers. Results show that 66% of the adolescents look for health assistance in urgency and emergence, while 63% had never been oriented about how health assistance services work in the municipality. The study revealed that adolescents see health assistance services as a healing service, evidenced by the demand on illness cases. It's necessary, thus, much effort to the implementation of a prevention health assistance driven to the specific needs of that group.

Descriptors: Adolescence. Health. Community.

*Trabalho do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica do Centro Universitário de Santa Fé do Sul – SP PIBIC/UNIFUNEC.

** Docente do Centro Universitário de Santa Fé do Sul – SP, UNIFUNEC jsarabritto@gmail.com*** Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário de Santa Fé Do Sul – SP, UNIFUNEC, elainegiulietidaniel@hotmail.com**** Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário de Santa Fé Do Sul – SP, UNIFUNEC, lilian_cardoso2013@hotmail.com***** Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário de Santa Fé Do Sul – SP, UNIFUNEC, luh-klecius@hotmail.com***** Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário de Santa Fé Do Sul – SP, UNIFUNEC, yana.bichim@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A adolescência é a fase de desenvolvimento humano onde ocorrem várias transformações biopsicossociais. Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), essa fase ocorre no período entre 10 a 19 anos 11 meses e 29 dias¹.

A saúde integral é o bem-estar que permite ao adolescente crescer e se desenvolver de acordo com seu potencial biopsicossocial².

Durante o processo biopsicossocial, o adolescente torna-se vulnerável devido a exposições a fatores de risco como as drogas lícitas e ilícitas, a gravidez na adolescência, as doenças sexualmente transmissíveis (DST), os acidentes automobilísticos, dentre outros fatores que podem pôr em risco o desenvolvimento do adolescente¹.

Discutir a questão da vulnerabilidade que atinge essa faixa etária é de grande importância para os profissionais da saúde da atenção básica, permitindo assim identificar situações de risco e trabalhar com o olhar voltado para a prevenção³.

A prevenção de agravos e a promoção da saúde do adolescente estão destinadas à atenção primária às Estratégias de Saúde da Família (ESF). A maior parte dos problemas podem ser resolvidos na atenção básica. Porém, sabe-se que as unidades prestadoras de serviço encontram dificuldades em atender o público jovem, fazendo com que passe despercebido, acarretando uma assistência que não considera suas particularidades e especificidades³.

Ainda, para o mesmo autor, para garantir uma assistência adequada aos adolescentes, é de grande importância compreender seus aspectos biopsicossociais além de todo o contexto cultural e familiar em que o jovem está inserido.

Criar uma relação sólida entre adolescentes e equipes envolvidas na assistência à saúde é de grande importância, pois facilita o acompanhamento e o desenvolvimento dessa população².

O estudo apresentado possibilitou a compreensão da realidade da saúde do adolescente na comunidade, apresentando dados para discussão entre o meio acadêmico e da comunidade em geral. Assim, o presente estudo teve como objetivo identificar a visão do adolescente em relação aos serviços de saúde prestados em seu município.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva de campo, sendo necessária também a utilização de método quantitativo para apresentação dos dados obtidos.

Este trabalho foi selecionado pelo Programa de Iniciação Científica (Pibic) e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer consubstanciado nº 2.332.301,

Dos 153 alunos matriculados em 4 salas de aulas, sele apenas uma sala devido ao número de faltas mencionado durante a escolha da amostragem. A sala escolhida era composta por 44 alunos matriculados com faixa etária entre 16 a 19 anos. Desses, 27 preencheram os critérios de inclusão e exclusão. Após, a leitura da Carta de Informação ao participante e entregue uma cópia para cada participante. Portanto, participaram 61% do total de alunos, sendo a perda amostral de 39%.

Como método de obtenção de dados, utilizou-se um questionário estruturado, para melhor entendimento dos participantes. Durante o período letivo da escola, foi previamente agendado junto à direção escolar o período de aplicação do questionário, que foi realizado em uma única vez, diretamente com o participante da pesquisa

O questionário buscou conhecer como os adolescentes utilizam os serviços de saúde e em que situações os serviços são procurados, para tanto, utilizaram-se como principais variáveis “Tipos de serviços de saúde procurados”, “Informações recebidas sobre os serviços de saúde” e “Dificuldades em procurar os serviços de saúde”.

A análise dos dados foi realizada por meio de tabelas com valores relativos e absolutos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quando questionados sobre o local de busca de atendimento à saúde, dentre os 27 alunos entrevistados, 66% (18) buscam assistência nas Unidades de Pronto Atendimento que deveriam ser utilizadas apenas em casos de urgência e emergência, ou seja, um pronto atendimento imediato. Sendo assim, 30% (8) dos pesquisados buscam por uma assistência de prevenção e promoção da saúde nas Estratégias de Saúde da Família, minimizando a porcentagem de adolescentes que buscam atendimento para seus problemas de saúde nas Farmácias plantonistas, representado por 4% (1).

Isso ocorre devido ao adolescente ter a concepção de que a saúde é apenas a ausência de doenças, não buscando a prevenção para os demais agravos, apenas procurando serviços de caráter curativista⁴.

Vieira, Gomes, Machado, Bezerra, Machado⁵ descrevem que a procura dos adolescentes pelos serviços de atenção básica ocorre somente em busca de tratamento e controle das doenças já instaladas, isto demonstra a visão médico-assistencial e não a prática da promoção da saúde. Queiroz, Lucena, Brasil, Gomes⁶ ressaltam também essa mesma visão, quando relatam a procura dos adolescentes pelos serviços de saúde após a ocorrência de agravos, como gestação, doenças

sexualmente transmissíveis e a procura por vacinas. Os autores citados corroboram com os dados apresentados no presente estudo, reforçando a necessidade de políticas assistenciais mais efetivas para o grupo.

Os dados levantados juntamente com os estudos analisados revelam que as procuras dos serviços de saúde ocorrem mediante a presença de um problema já existente, assim, a busca pela promoção possivelmente não ocorra devido ao fato de não conseguir distinguir saúde como bem-estar físico, mental e social. A tabela 1 apresenta a caracterização dos locais onde os adolescentes procuram atendimento de saúde.

Tabela 1 - Caracterização dos locais de atendimento procurado pelos adolescentes

Local	N	%
UPA	18	66
Farmácia	01	4
ESF	08	30
Outros	-	-
Total	27	100

Fonte: Dos próprios autores.

Relativo ao nível de dificuldades encontradas pelos adolescentes ao procurar atendimento nas Unidades de Saúde, 92% (25) dos entrevistados constataram não encontrar dificuldades em serem atendidos nas unidades de saúde de seu município, porém, 4% (1) relatam encontrar dificuldades ao buscar por sua unidade e serem mal atendidos na relação entre pessoa e resolutividade do problema descrito, conforme tabela 2. Além disso, outros 4% (1) referem não ter o conhecimento sobre o funcionamento da unidade de saúde. O bom acolhimento é indispensável, pois faz com que o adolescente se sinta confortável e confiante no profissional que está a sua frente, ao expor sua vida pessoal⁵.

Tabela 2- Caracterização da problemática do adolescente em procurar a unidade de saúde

Fatores	N	%
Não encontra dificuldade	25	92
Vergonha	01	4
Desconhece o funcionamento	01	4
Outros	-	-
Total	27	100

Fonte: Dos próprios autores.

Observa-se uma discrepância notória na relação de entendimento do adolescente do que se trata uma unidade de saúde, a tabela 1 evidencia o tipo de unidade que a maioria dos adolescentes procura (unidades de pronto atendimento), já a tabela 2 mostra que, no entendimento dos adolescentes, não há dificuldades em procurar unidades de saúde para seus problemas, contudo é sabido que só se procuram unidades de emergência quando se trata de

uma complicação física com sinais e sintomas que precisam de uma intervenção imediata o que não condiz com aspectos preventivos e educativos em saúde. Nessa questão, a pesquisa revela a falta de conhecimento dos adolescentes em relação aos aspectos de prevenção e cuidados à saúde.

A Atenção Básica é vista pelos adolescentes como um setor médico-assistencialista, procurado quando já existe uma patologia instalada e não como estratégia de prevenção a agravos. Essa concepção não se dá apenas pela falta de habilidade dos profissionais em acolher esse público, mas sim pela falta de programas voltados a essa faixa etária, que não vêm sendo implantados de forma correta pelas políticas públicas⁵. A tabela 2 apresenta os fatores que provocam dificuldades nos adolescentes em procurar atendimento nas unidades de saúde.

A tabela 3 apresenta a qualidade das informações prestadas aos adolescentes sobre o funcionamento dos Serviços de Saúde do município voltados à Saúde do Adolescente. Nesta questão, 63% (17) dos entrevistados referem não terem recebido nenhum tipo de informação voltado à saúde do adolescente, porém, 37% (10) dos relatos apresentam ter conhecimento e informações mesmo que insuficientes sobre o funcionamento da saúde voltado ao adolescente. O adolescente⁷, participa das atividades de educação em saúde de forma passiva, geralmente, como ouvinte em palestras, para ele é necessário haver mudanças nesse processo, para que o adolescente deixe de ser identificado como problema passando a ser visto como solução dos problemas, assim podendo participar de forma ativa e passando a demonstrar mais interesse em aprender e fazer parte do processo destas ações.

Tabela 3- Informações prestadas ao adolescente sobre o funcionamento do serviço de saúde do município

Informações	N	%
Sim	10	37
Não	17	63
Total	27	100

Fonte: Dos próprios autores

A deficiência destas informações⁶, ocorre devido à dificuldade das realizações de ações de prevenção criadas pelo governo dentro dos serviços públicos de saúde, isso devido à falta de conhecimento relacionadas às estratégias e dificuldade de identificar as necessidades desta clientela.

O conhecimento dos adolescentes sobre os serviços prestados se restringe a exames, consultas e entrega de medicamentos e ressaltam também que os adolescentes não conhecem a equipe prestadora de serviço. Embora diante da existência da deficiência de conhecimento, os

adolescentes percebem a necessidade de informações corretas quanto às atividades de promoção da saúde para que assim possam fazer parte dessas atividades³.

Percebe-se que as informações passadas para os adolescentes ainda precisam ser melhoradas, de forma a esclarecer melhor sobre a promoção da saúde, para tanto se faz necessário um aprimoramento das técnicas e das habilidades profissionais.

De acordo com os entrevistados, na tabela 4, 59% (16) dos alunos relatam ter recebido orientações de saúde na unidade escolar por profissionais da área da saúde, porém, 41% (11) dos entrevistados negam terem recebido algum tipo de orientação nos âmbitos escolares. Com os resultados das tabelas três e quatro, percebe-se a falta de informação direcionada aos serviços de saúde existentes. Fatores como a evasão dos alunos do ensino médio por diversas condições como as sociais, culturais, e econômicas, contribuem para esse déficit de conhecimento. Informações essas fundamentais para o desenvolvimento seguro do adolescente e de toda a sociedade, considerando que os jovens se encontram constantemente expostos a riscos⁸.

Tabela 4- Orientações recebidas pelo adolescente na escola realizadas por profissional da saúde

Orientações	N	%
Sim	16	59
Não	11	41
Total	27	100

Fonte: Dos próprios autores.

Há a questão das atividades Inter setoriais, que são realizadas pelo cunho educativo e divulgadas pelas ESF, porém não são todos os profissionais que afirmam realizá-las e os que o fazem confirmam certa dificuldade com esse público⁵.

Os profissionais reconhecem a dificuldade de realizar as propostas criadas pelo governo, devido ao pouco conhecimento a respeito das verdadeiras necessidades dos adolescentes, porém apresentam a preocupação com o trabalho de orientação relacionado à vulnerabilidade dessa fase, reconhecem ainda a necessidade da formação de vínculo para melhor atendê-los. Assim torna-se necessário o trabalho de integralidade e não somente no setor da saúde, mas também nas escolas³.

O profissional da saúde, segundo os autores acima, está apto a desenvolver as atividades de promoção da saúde observando a rotina escolar para detecção de problemas e, posteriormente, suas soluções. Acredita-se que a enfermagem, atuando nas escolas, permitirá atingir o objetivo de contribuição integral ao estudante adolescente trabalhando ações educativas. O âmbito escolar é um desafio no que se diz respeito ao reconhecimento das atividades e habilidades a serem desenvolvidas⁹.

Quanto à apresentação da tabela 5, 55% (15) dos adolescentes entrevistados relatam ter o conhecimento do direito de serem atendidos sem a presença de um responsável ou acompanhante nas unidades de saúde, porém, 45% (12) relatam desconhecer esse direito. Esses dados revelam a falta de conhecimento sobre seus próprios direitos, fazendo com que o jovem se sinta desestimulado a procurar uma unidade de saúde, por medo ou insegurança quanto à reação dos pais/responsáveis diante de seu problema.

Tabela 5- Conhecimento do adolescente sobre o direito de ser atendido sem a presença do acompanhante

Conhecem	N	%
Sim	15	55
Não	12	45
Total	27	100

Fonte: Dos próprios autores.

A ideia de orientar e fornecer um bom atendimento tem como objetivo satisfazer as necessidades desses jovens e permitir o pleno desenvolvimento de suas competências e habilidades, minimizando assim a vulnerabilidade ao qual estão expostos⁷. O adolescente, não conhecendo seus direitos e não se sentindo à vontade com a família ou responsáveis, torna-se susceptível a correr riscos que podem comprometer sua saúde física e psicológica.

É importante destacar ainda a Lei 8.069 de 13 de julho de 1990 do ECA (ECA)¹⁰ que, em seus artigos 3º e 4º, confirma o direito do adolescente ser atendido sem acompanhante.

Art. 3º A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade (ECA, 1990). Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do Poder Público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária (ECA, 1990).

Relacionado ao atendimento prestado ao adolescente nas Redes de Saúde, 74% (20) dos entrevistados relatam não terem usufruído o direito de serem atendidos na Unidade de Saúde sem a presença de um acompanhante ou responsável, desses apenas 26% (7) já realizaram atendimentos sem supervisão familiar. Como mostra a tabela 6, a maior parte dos adolescentes é atendida com algum familiar ou responsável, apesar de saberem do seu direito legal de irem às consultas sozinhos.

Para Grossman, Ruzany e Taquette¹¹ o ideal seria dois momentos na consulta: o adolescente sozinho e o adolescente com o responsável. Conversar com o adolescente a sós estimulá-lo a falar sobre sua percepção do que está acontecendo com ele e, favorece o esclarecimento de dúvidas sobre assuntos sigilosos que o estejam afligindo. A conversa com a

família é importante para a compreensão da estrutura familiar e para esclarecimento de detalhes relevantes.

Segundo Oliveira e Silva¹², a presença da mãe é importante para os profissionais de saúde, pois é ela quem geralmente acompanha o filho, fornecendo detalhes valiosos à consulta, como doenças que já teve na infância e as vacinas.

Ainda, de acordo com os mesmos autores, apesar da presença da mãe ser importante, ela acaba por inibir o adolescente, falando por ele, o que provoca crises de silêncio ou até gerando brigas, em que o jovem relata uma versão e ela outra. A tabela 6 apresenta a quantidade de adolescentes atendidos sem acompanhantes nas unidades de saúde.

Tabela 6- Porcentagem dos adolescentes atendidos sem acompanhante

Atendimento se acompanhante	N	%
Sim	07	26
Não	20	74
Total	27	100

Fonte: Dos próprios autores.

Nas tabelas 5 e 6, pode ser observado um contrassenso entre elas. A tabela 5 mostra que 55% dos participantes sabem sobre o direito de serem atendidos em unidades de saúde individualmente, entretanto na tabela 6 observa-se que 74% dos participantes nunca foram atendidos sem a presença de um acompanhante e, diante disso, pode-se questionar se os serviços de saúde oferecem aos adolescentes a opção do atendimento individual, assim como o preparo dos profissionais no atendimento a este público.

4 CONCLUSÃO

O estudo apresentado evidenciou que os adolescentes têm uma visão dos serviços de saúde pelo aspecto curativista, os dados mostram que os adolescentes procuram uma unidade quando apresentam alguma complicação com sua saúde, se reportando às unidades de urgência e emergência. Desconhecem, portanto, os serviços de prevenção e acompanhamento do seu desenvolvimento. Os estudos analisados e citados nesta pesquisa apontam também para a mesma realidade. As informações prestadas aos adolescentes por profissionais se restringem às escolas com assuntos de aspectos preventivos, portanto um acompanhamento mais estreito e efetivo se faz necessário para um desenvolvimento saudável.

Pensando o cenário escolar como um local com maior facilidade de abordagem em adolescentes, repensar sobre ações Inter setoriais se faz pertinente. Os serviços de saúde parecem não oferecer um acolhimento voltado ao adolescente e, considerando suas necessidades,

percebe-se também uma certa negligência entre os profissionais em não oferecer ao adolescente o direito de ser atendido na sua individualidade.

Diante dos resultados expostos, julga-se necessário maiores discussões sobre este assunto, buscando alternativas e soluções para que se efetive formas de acompanhar a saúde do adolescente, tendo em vista as necessidades específicas deste público e podendo contribuir, portanto, com a garantia de uma vida adulta saudável.

REFERÊNCIAS

- 1 HenriqueS BD, Madeira, AMF, Rocha, RL. O atendimento e o acompanhamento de adolescentes na atenção primária à saúde: uma revisão de literatura. *Rev. Min. Enferm.* [Internet]. 2010 abr./jun. [acesso em 22 ago. 2018];14(2): 251-256. Disponível em <http://bases.bireme.br/>. Acesso em 10.ago.2018.
- 2 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde integral de adolescentes e jovens: orientações para a organização de serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 44 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos)
- 3 Vieira RP, Machado M de FAS, Bezerra IMP, Machado CA. Assistência a saúde e demanda dos serviços na estratégia saúde da família: a visão dos adolescentes. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2011 out/dez. [acesso em 22 ago. 2018]; 16(4):714-20. Disponível em: [file:///C:/Users/mdlima/Downloads/25443-92789-2-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/mdlima/Downloads/25443-92789-2-PB%20(2).pdf)
- 4 Lima PVC, Rodrigues AK, Costa R dos S, Rocha RDL. Saúde do adolescente-conceitos e percepções: revisão integrativa. *Rev Enferm UFPE on line.* [Internet]. jan. 2014 [acesso em 22 ago. 2018]; 8(1):146-54. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/9617/9598>
- 5 Vieira RP, Gomes SHP, Machado M de FAS, Bezerra IMP, Machado CA. Participação de adolescentes na Estratégia Saúde da Família a partir da Estrutura Teórico- Metodológica de uma Participação Habilitadora. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* [Internet]. mar./abr. 2014 [acesso em 22 ago. 2018];22(2):309-16. Disponível: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n2/pt_0104-1169-rlae-22-02-00309.pdf
- 6 Queiroz MVO, Lucena NBF de, Brasil EGM, Gomes ILV. Cuidado ao adolescente na atenção primária: discurso dos profissionais sobre o enfoque da integralidade. *Rev Rene.* [Internet]. 2011 [acesso em 22 ago. 2018]; 12(n. esp.):1036-44. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S14.
- 7 Silva MAI, Mello DF, Carlos DM. O adolescente enquanto protagonista em atividades de educação em saúde no espaço escolar. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2010 [acesso em 22 ago. 2018];12(2):287-93. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n2/v12n2a09.htm>.
- 8 Batista SD, Souza AM; Oliveira JM da S. A evasão escolar no ensino médio: um estudo de caso. *Rev Profissão Docente.* [Internet]. 2009 [acesso em 22 ago. 2018]; 9(19). Disponível em: <https://scholar.google.com.br>. Acesso em: 15.jun.2018.

- 9 Rasche AS, Santos MSS Enfermagem escolar e sua especialização: uma nova ou antiga atividade. Rev Bras Enferm. [Internet]. Jul./ago. 2013 [acesso em 3 set. 2018]; 66(4): 607-10. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n4/v66n4a22.pdf>.
- 10 BRASIL. Estatuto da criança e do adolescente. Lei federal, v. 8, 1990.
- 11 Grossman E, Ruzany MH, Taquette SR. A consulta do adolescente. Adolescência e Saúde. [Internet]. Mar. 2009 [acesso em 3 set. 2018]; 1(1):9-13, 2004. Disponível em: <file:///C:/Users/mdlima/Downloads/v1n1a04.pdf>
- 12 Oliveira RC, Silva CAF da. O adolescente em consulta: percepções biomédicas. Saude Soc. [Internet]. Set. 2015 [acesso em 3 set. 2018]; 24(3): 964-976. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902015000300964&lng=en