



# Especialização em Comunicação e Saúde

# PERFIL DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA EM SAÚDE DO ADOLESCENTE: AMPLIANDO O OLHAR

Felipe Alberto Fernandes Jannuzzi

Monografia

Orientadora: Profa. Dra. Rosany Bochner

## ESPECIALIZAÇÃO EM COMUNICAÇÃO E SAÚDE

| PERFIL DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA EM S. | AÚDE DO ADOLESCENTE: AMPLIANDO |
|-------------------------------------|--------------------------------|
| OOLE                                | -IAR                           |

#### FELIPE ALBERTO FERNANDES JANNUZZI

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz (ICICT-FIOCRUZ), como requisito para obtenção do título de Especialista em Comunicação e Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Rosany Bochner

Formato: Monografia

Rio de Janeiro

#### **AGRADECIMENTOS**

À minha esposa, Fernanda, pelo companheirismo e incentivo - constantes.

Aos excelentes coordenadores e professores do Curso de Especialização em Comunicação e Saúde, aqui agradeço a atenção e cuidado, o compartilhamento do conhecimento ao longo do curso e por terem me gerado tanta reflexão.

À minha orientadora pela disponibilidade, saber, dedicação e valioso suporte.

Aos queridos colegas de turma, pelo bonito vínculo que se formou - de amizade, generosidade, troca de experiências e fortalecimento nos momentos de dificuldades. Fica a certeza que cada um contribuiu para o crescimento do outro.

E aos profissionais multidisciplinares de nosso país que, com pertinência e tenacidade, dedicam suas competências ao trabalho com jovens e adolescentes, em especial, aos do Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (NESA/UERJ).

A todos, muito obrigado!

#### **RESUMO**

O estudo tem por objetivo principal traçar um perfil da produção científica em saúde do adolescente, tendo como objeto de estudo as publicações realizadas nos últimos dois anos e meio (out-2013 a jun-2016) do periódico científico - *Revista Adolescência & Saúde*, publicação oficial do *Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (NESA/UERJ)* e, a ressaltar, única publicação acadêmica brasileira multidisciplinar dedicada exclusivamente ao estudo da saúde da população entre 10 e 19 anos e 11 meses de idade.

Tem também como objetivos a reflexão e atualização de profissionais que atuam nos campos sociais da saúde e comunicação, com a intenção de fortalecer a importância da divulgação científica, bem como apoio e estímulo a editoração e publicação de periódicos científicos que abranjam todas as áreas do conhecimento.

Palavras-chave: Saúde do adolescente, comunicação e divulgação científica, comunicação em saúde.

## SUMÁRIO

| 1 INTRODUÇÃO                                      | 5  |
|---|----|
| 2 JUSTIFICATIVA                                   | 7  |
| 3 HISTORIZAÇÃO                                    | 9  |
| 4 OBJETIVOS                                       | 11 |
| 5 METODOLOGIA                                     | 12 |
| 6 ANÁLISE DOS DADOS                               | 15 |
| 6.1 Reflexões sobre os principais temas estudados | 23 |
| 6.2 Vinculação dos artigos pesquisados            | 27 |
| 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS                            | 30 |
| REFERÊNCIAS CONSULTADAS                           | 32 |
| CRONOGRAMA  | 34 |

#### 1 INTRODUÇÃO

Historicamente, as preocupações com os adolescentes no Brasil datam da década de 60 e 70, quando as pesquisas começaram a indicar alguns problemas relacionados a essa faixa etária, os quais foram exaustivamente descritos no decorrer das décadas de 80 e 90, e no início deste milênio<sup>1-3</sup>.

Hoje, apesar da ampliação do olhar e dos consideráveis avanços, ainda constatamos que os adolescentes e jovens continuam sem ter um espaço específico na rede assistencial brasileira. A medicina do adolescente precisa conquistar maior visibilidade e ter o devido reconhecimento. A adolescência ainda carece, mesmo a nível mundial, de estudos e pesquisas científicas mais específicas quanto à sua individualidade e características próprias. Torna-se fundamental a sensibilização da comunidade científica para reverter esse panorama<sup>1-3</sup>.

Divulgar e incentivar maiores estudos e reflexões sobre esta faixa etária torna-se trabalho altamente relevante. A *Revista Adolescência & Saúde*, periódico científico oficial do *Núcleo de Estudos da saúde do Adolescente da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (NESA/UERJ)* busca materializar, por meio de suas edições, este trabalho constante de aprofundamento de temas, questões e problemas. Há consenso na literatura mundial sobre a magnitude e relevância dos ambientes sociais, familiar e relacional, para a saúde, desenvolvimento e integração de adolescentes e jovens. Ao trabalhar com adolescentes, devese procurar identificar questões que possam aumentar o seu grau de vulnerabilidade frente aos riscos, tais como: questões de gênero associadas com raça/etnia e classe social; condições de vida; condições de saúde; novas tecnologias, acesso ou não à informação; insuficiência de políticas públicas em saúde e educação, etc<sup>3-6</sup>.

Certamente, há muitas dificuldades na complexa missão de melhor compreender a vulnerabilidade desta faixa etária e tornar os serviços de saúde espaços cada vez mais acolhedores para jovens e adolescentes. Ainda persiste certo despreparo dos serviços de saúde para o trabalho com adolescentes, para a atenção às peculiaridades e complexidade das suas necessidades, faltando espaços, pesquisas e suporte apropriados às suas demandas. No imaginário social, os adolescentes são desinteressados, rebeldes e até agressivos, um preconceito que reforça a intolerância. Perante ao desconhecimento sobre esse intricado

assunto, é necessário priorizar pesquisas e investimentos na formação e transformação do profissional da saúde que trabalha com adolescentes, sempre se valorizando e respeitando a interdisciplinaridade e todos os atores envolvidos neste processo<sup>7-10</sup>.

O caminho futuro requer fundamentalmente novas estratégias. A diversidade de ações e perspectivas, tais como as atualizações e interações entre profissionais — em um ciclo contínuo de divulgação de novas pesquisas, estudos e compartilhamento de saberes e experiências - enriquece o conhecimento, fortalece o diálogo e, por conseguinte, abre campo para compreensão e novas percepções, políticas e intervenções, tão vitais hoje e sempre<sup>8</sup>.

#### 2 JUSTIFICATIVA

No Brasil, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) diz que, em 2010, haviam cerca de 45 milhões de jovens entre 10 e 19 anos. A adolescência, conforme ressaltam profissionais do campo saúde do adolescente, é um período de vida único e significante para qualquer pessoa, principalmente devido aos aspectos universais determinados pelos processos do desenvolvimento, como o crescimento acelerado, a maturação sexual, a expansão das funções cognitivas e psicossociais e a progressão para se alcançar a independência socioeconômica e a autonomia no grupo social<sup>2,3</sup>.

A compreensão das necessidades de saúde durante a adolescência estimulou a evolução da subespecialidade da medicina de adolescentes, atualmente considerada área de habilitação da pediatria na maioria dos países, inclusive o Brasil, mas tendo sempre um enfoque multidisciplinar e integrado com diversas áreas do conhecimento, como ginecologia, endocrinologia, psiquiatria e psicologia, saúde pública e coletiva, nutrição, enfermagem, serviço social, odontologia e ainda muitas outras que trabalham interligadas aos cuidados de saúde dessa população. Muitos serviços de atendimento, tais como o *Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (NESA/UERJ)* foram criados com enfoques diversos, como assistência, pesquisas, trabalhos comunitários de prevenção, rastreamento de riscos e intervenções básicas de educação em saúde<sup>2,3</sup>.

Há um claro consenso entre os profissionais que atuam no campo da saúde do adolescente: a medicina do adolescente necessita ter maior visibilidade, ser reconhecida em sua importância e, neste sentido, a divulgação de pesquisas, estudos e relatos torna-se prática de extrema relevância.

No que concerne à realidade do Brasil, vale ressaltar que, tendo em vista a dimensão das desigualdades sociais nas diferentes regiões, as políticas direcionadas à juventude em relação aos agravos à saúde, proteção e bem-estar social, ainda não mostraram grande impacto, garantindo assim os direitos fundamentais deste grupo populacional. As repercussões negativas dessa realidade podem comprometer o pleno desenvolvimento dos jovens e suas oportunidades de acesso à educação e ao mercado de trabalho. Refletir constantemente é o primeiro passo<sup>4</sup>.

Assim sendo, vale enfatizar a importância da disseminação científica – edificada por meio da *Revista Adolescência & Saúde*, periódico científico oficial do *Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente da Universidade do estado do Rio de Janeiro (NESA/UERJ)* – nos aspectos da divulgação do conhecimento científico e das práticas interinstitucionais direcionadas à adolescência e juventude, em nível nacional e internacional, haja vista a troca de experiência e os intercâmbios estabelecidos com Universidades e Serviços do Brasil e outros países<sup>5-7</sup>.

Esta Revista, aqui estudada, representa um importante veículo de impacto, para propostas e ações que buscam propiciar à juventude um desenvolvimento pleno, saudável e equilibrado, condições indispensáveis ao adulto ajustado e integrado ao meio social<sup>6</sup>.

#### 3 HISTORIZAÇÃO

A história do *Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (NESA/UERJ)* teve início na década de 1970, quando um adolescente internado no serviço de cirurgia geral do *Hospital Universitário Pedro Ernesto (Hospital das Clínicas da UERJ - HC/UERJ)*, da *Faculdade de Ciências Médicas* da UERJ, em pleno pós-operatório de esplenectomia – retirada cirúrgica do baço ou de parte dele -, apresentou um quadro súbito de agitação psicomotora e resistência deliberada à atuação da equipe de saúde.

O conceito da necessidade de um olhar diferenciado para esta faixa etária, levando em consideração as suas especificidades, então nortearam o crescimento de um serviço construído, etapa por etapa, baseado no atendimento multidisciplinar e integral à saúde do adolescente, sob o marco conceitual de universidade: a formação profissional e a produção de saber.

As ideias inovadoras dos membros dessa equipe e a busca constante de novas parcerias - intra e extra-universitárias (órgãos governamentais, agências financiadoras nacionais e internacionais) - permitiram o desenvolvimento de projetos nas áreas de pesquisa, ensino e assistência à saúde do adolescente, com a consequente ampliação da atuação do serviço.

Em seus mais de 40 anos de existência, o NESA tornou-se um centro de referência nacional e internacional de treinamento, consultoria, realização de pesquisas e trabalhos de extensão. Sua equipe multiprofissional conta hoje com 13 doutores e 12 mestres, além de vários especialistas, compondo o quadro de mais de 40 profissionais de nível superior dedicados *in totum* aos programas do NESA/UERJ. As suas teses e dissertações surgiram como frutos da experiência profissional desenvolvida e com casuística própria do Núcleo; inclusive várias mereceram financiamento de agências financiadoras, à sua época. De outro modo, o grupo de profissionais desenvolve uma série de programas e projetos institucionais que contextualizam a produção científica desenvolvida, *stricto e lato sensu*.

O periódico científico oficial do NESA, a *Revista Adolescência & Saúde*, única publicação acadêmica brasileira multidisciplinar dedicada exclusivamente ao estudo da saúde desta população, de periodicidade trimestral, surge então em 2004, e tem como objetivo não apenas

divulgar conhecimento, mas também o de atuar como elo entre todos os profissionais que direta ou indiretamente lidam com adolescentes, propiciando e incentivando as pesquisas, que são fundamentais na busca de soluções eficazes para os problemas da adolescência.

A instituição hoje persevera no objetivo de fortalecer e dar continuidade ao desenvolvimento das linhas de pesquisas já edificadas bem como buscar fomento e criação de novas linhas, além de integração e interlocução com outros centros de pesquisas e outros grupos que trabalhem com esta faixa etária<sup>2,3,6,7</sup>.

#### **4 OBJETIVOS**

Traçar um perfil da produção científica em saúde do adolescente, tendo como objeto de estudo as publicações realizadas nos últimos dois anos e meio (out-2013 a jun-2016) do periódico científico - *Revista Adolescência & Saúde*.

Contribuir para a reflexão e atualização de profissionais que atuam nos campos sociais da saúde e comunicação, com a intenção de fortalecer a importância da divulgação científica, bem como apoiar e estimular a editoração e publicação de periódicos científicos que abranjam todas as áreas do conhecimento.

#### **5 METODOLOGIA**

A pesquisa foi operacionalizada por meio da busca eletrônica dos artigos junto ao *site* da revista <www.adolescenciaesaude.com>.

A amostra seguiu os seguintes critérios de inclusão:

- I) edição não temática;
- II) ano de publicação artigos publicados entre outubro de 2013 a junho de 2016, compreendendo um período de 2 anos e meio;
- III) modalidade de produção científica estão incluídas na pesquisa todas as modalidades de artigos (Artigos Originais, Artigos de Revisão, Relatos de caso, Relatos de experiência, Atualizações, Comunicações breves).

Conforme mostra o Quadro 1, as edições analisadas foram: Vol. 10\_N° 4\_(Out/Dez - 2013); Vol. 11\_N° 1\_(Jan/Mar - 2014); Vol. 11\_N° 2\_(Abr/Jun - 2014); Vol. 11\_N° 4\_(Out/Dez - 2014); Vol. 12\_N° 1\_(Jan/Mar - 2015); Vol. 12\_N° 2\_(Abr/Jun - 2015); Vol. 12\_N° 3\_(Jul/Set - 2015); Vol. 12\_N° 4\_(Out/Dez - 2015); Vol. 13\_N° 1\_(Jan/Mar - 2016); Vol. 13\_N° 2\_(Abr/Jun - 2016).

A ressaltar, a edição Vol. 11\_N° 3\_(Jul/Set - 2014) não entrou na análise pois trata-se de um volume temático (Gravidez na adolescência).

Quadro 1: Edições pesquisadas

| N° DE ARTIGOS   O5 - Original  |  |
|--|--|
| Vol. 10 N° 4 (Out/Dez - 2013)       09       02 - Revisão 02 - Relato de Caso         Vol. 11 N° 1 (Jan/Mar - 2014)       09       01 - Revisão 01 - Relato de caso         Vol. 11 N° 2 (Abr/Jun - 2014)       11       03 - Revisão 01 - Atualização 01 - Comunicação Breve         Vol. 11 N° 4 (Out/Dez - 2014)       10       01 - Revisão 01 - Revisão 01 - Relato de Caso         Vol. 12 N° 1 (Jan/Mar - 2015)       10       01 - Revisão 01 - Revisão 01 - Relato de Caso         Vol. 12 N° 2 (Abr/Jun - 2015)       11       01 - Atualização 01 - Atualização 01 - Revisão 01 - Revisão 01 - Revisão  |  |
| Vol. 11_N° 1_(Jan/Mar - 2014)       09       07 - Original         Vol. 11_N° 1_(Jan/Mar - 2014)       01 - Revisão       01 - Relato de caso         Vol. 11_N° 2_(Abr/Jun - 2014)       03 - Revisão       01 - Atualização         Vol. 11_N° 4_(Out/Dez - 2014)       04 - Original       05 - Original         Vol. 11_N° 4_(Out/Dez - 2014)       05 - Original       06 - Original         Vol. 12_N° 1_(Jan/Mar - 2015)       07 - Relato de Caso       08 - Original         Vol. 12_N° 2_(Abr/Jun - 2015)       01 - Revisão       01 - Atualização         Vol. 12_N° 2_(Abr/Jun - 2015)       01 - Atualização       01 - Atualização         01 - Revisão       01 - Revisão       01 - Atualização         01 - Revisão       01 - Revisão       01 - Revisão  |  |
| Vol. 11_N° 1_(Jan/Mar - 2014)       09       07 - Original         01 - Revisão       01 - Relato de caso         06 - Original       03 - Revisão         01 - Atualização       01 - Comunicação Breve         Vol. 11_N° 4_(Out/Dez - 2014)       10       01 - Revisão         01 - Relato de Caso       08 - Original         Vol. 12_N° 1_(Jan/Mar - 2015)       10       01 - Revisão         Vol. 12_N° 2_(Abr/Jun - 2015)       11       01 - Atualização         Vol. 12_N° 2_(Abr/Jun - 2015)       11       01 - Revisão   |  |
| Vol. 11_N° 1_(Jan/Mar - 2014)       09       01 - Revisão  |  |
| Vol. 11_N° 2_(Abr/Jun - 2014)  |  |
| Vol. 11_N° 2_(Abr/Jun - 2014)       11       06 - Original 03 - Revisão 01 - Atualização 01 - Atualização 01 - Comunicação Breve         Vol. 11_N° 4_(Out/Dez - 2014)       10       01 - Revisão 01 - Revisão 01 - Relato de Caso         Vol. 12_N° 1_(Jan/Mar - 2015)       10       01 - Revisão 01 - Revisão 01 - Relato de Caso         Vol. 12_N° 2_(Abr/Jun - 2015)       01 - Atualização 01 - Atualização 01 - Revisão         Vol. 12_N° 2_(Abr/Jun - 2015)       11   |  |
| Vol. 11_N° 2_(Abr/Jun - 2014)       11       03 - Revisão  |  |
| Vol. 11_N° 2_(Abr/Jun - 2014)       11       01 - Atualização         01 - Comunicação Breve       08 - Original         01 - Revisão       01 - Revisão         01 - Relato de Caso       08 - Original         Vol. 12_N° 1_(Jan/Mar - 2015)       10       01 - Revisão         01 - Relato de Caso       08 - Original         01 - Relato de Caso       08 - Original         01 - Atualização       01 - Atualização         01 - Revisão       01 - Revisão   |  |
| O1 - Atualização   O1 - Comunicação Breve   O8 - Original   O1 - Revisão   O1 - Revisão   O1 - Revisão   O1 - Relato de Caso   O8 - Original   O1 - Relato de Caso   O8 - Original   O1 - Revisão   O1 - Relato de Caso   O1 - Relato de Caso   O8 - Original   O1 - Revisão   O1 - Revisão   O1 - Revisão   O1 - Revisão   O1 - Atualização   O1 - Atualização   O1 - Revisão   O1 - Revis |  |
| Vol. 11_N° 4_(Out/Dez - 2014)       10       08 - Original         01 - Revisão       01 - Relato de Caso         08 - Original       01 - Revisão         01 - Revisão       01 - Relato de Caso         08 - Original       01 - Relato de Caso         08 - Original       01 - Atualização         01 - Revisão       01 - Revisão   |  |
| Vol. 11_N° 4_(Out/Dez - 2014)       10       01 - Revisão         01 - Relato de Caso       08 - Original         Vol. 12_N° 1_(Jan/Mar - 2015)       10       01 - Revisão         01 - Relato de Caso       08 - Original         01 - Atualização       01 - Atualização         01 - Revisão       01 - Revisão  |  |
| Vol. 12_N° 1_(Jan/Mar - 2015)  10  01 - Relato de Caso  08 - Original  01 - Revisão  01 - Relato de Caso  08 - Original  01 - Relato de Caso  11  01 - Revisão  01 - Revisão  01 - Atualização  01 - Revisão   |  |
| Vol. 12_N° 1_(Jan/Mar - 2015)  10  08 - Original  01 - Revisão  01 - Relato de Caso  08 - Original  01 - Atualização  01 - Atualização  01 - Revisão   |  |
| Vol. 12_N° 1_(Jan/Mar - 2015)       10       01 - Revisão         01 - Relato de Caso       08 - Original         Vol. 12_N° 2_(Abr/Jun - 2015)       01 - Atualização         01 - Revisão       01 - Revisão   |  |
| Vol. 12_N° 2_(Abr/Jun - 2015)  01 - Relato de Caso  08 - Original  01 - Atualização  01 - Revisão  |  |
| Vol. 12_N° 2_(Abr/Jun - 2015)  11  08 - Original 01 - Atualização 01 - Revisão   |  |
| Vol. 12_N° 2_(Abr/Jun - 2015)  11  01 - Atualização 01 - Revisão   |  |
| Vol. 12 N° 2 (Abr/Jun - 2015)  11  01 – Revisão  |  |
| 01 – Revisão   |  |
|  |  |
| 01 – Comunicação Breve   |  |
| Vol. 12 N° 3 (Jul/Set - 2015) 10 09 – Original   |  |
| Vol. 12_N° 3_(Jul/Set - 2015) 10 01 - Revisão  |  |
| 08 – Original  |  |
| Vol. 12_N° 4_(Out/Dez - 2015) 10 01 – Revisão  |  |
| 01 – Comunicação Breve   |  |
| 06 – Original  |  |
| V-1 12 Nº 1 (I-m/M-1 2016) 10  |  |
| Vol. 13_N° 1_(Jan/Mar - 2016) 10 01 – Relato de Caso   |  |
| 01 – Comunicação Breve   |  |
| 07 – Original  |  |
| Vol. 13 Nº 2 (Abr/Ivn. 2016)   |  |
| Vol. 13_N° 2_(Abr/Jun - 2016) 11 01 – Relato de Caso   |  |
| 01 – Comunicação Breve   |  |

**TOTAL: 101 ARTIGOS** 

#### 5.1 Passos metodológicos:

#### 1ª Etapa: Historização do processo

Para traçar a história do *Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - NESA / UERJ -* e de seu periódico científico, a *Revista Adolescência & Saúde*) foi realizada pesquisa bibliográfica, pesquisa descritiva e pesquisa documental.

#### 2ª Etapa: Coleta e tabulação dos dados

Nesta etapa foram coletadas e tabuladas em planilha Excel as informações dos artigos selecionados para compor a amostra.

Considerando as dimensões de análise predefinidas, as variáveis determinadas foram: ano de publicação; número da edição; classificação do artigo; título do artigo; número de autores; nomes dos autores; gênero dos autores; instituição dos autores; UF dos autores; formação dos autores e descritores.

#### 3ª Etapa: Tratamento e análise crítica dos dados

Foram realizadas análises quantitativas com a construção de tabelas de frequências com uso da ferramenta "tabela dinâmica" do Excel.

Também foram feitas análises qualitativas no que se refere a traçar as principais temáticas com base nos descritores e títulos.

#### 6 ANÁLISE DOS DADOS

Foi elaborada uma planilha Excel contemplando informações dos 101 artigos estudados. Quanto às variáveis selecionadas para estudo, contamos com 406 autores (entre autores principais e coautores) nos 101 artigos selecionados. Em uma contagem inicial, do somatório de autores, observamos que 15 autores se repetiram uma vez; 5 autores se repetiram duas vezes; e um autor se repetiu 3 vezes. Então, o total geral de autores presentes nestes 101 artigos aqui pesquisados soma 378.

A Tabela 1 apresenta o nome, a formação e o número de trabalhos dos autores que tiveram mais de uma publicação na *Revista Adolescência & Saúde*, de outubro de 2013 a junho de 2016.

A Tabela 2 apresenta a distribuição de gênero dos 378 autores. Quando à variável "gênero", observamos que 79,1% do total de autores são do sexo feminino e 20,9% são do sexo masculino (Tabela 2).

A Tabela 3 fornece a distribuição da formação dos 378 autores. Quanto à formação dos autores (Tabela 3 e Gráfico 1), observamos um predomínio de *Doutores*, no total de 117, representando 31,0%; a seguir, *Graduados*, em um total de 93 autores (24,6%), *Mestres* (63 no total, representando 16,7%). A ressaltar, 13 autores (3,4%) com *Pós-doutorado*. Portanto, a maior frequência de profissionais que publicaram artigos nos números estudados é de profissionais com Doutorado.

Tabela 1: Autores que tiveram mais de uma publicação na *Revista Adolescência & Saúde*, de outubro de 2013 a junho de 2016.

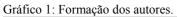
| Autor                                 | Formação                                   | Nº |
|---------------------------------------|--|----|
| Martin Blais                          | PhD (Departamento de Sexologia)            | 4  |
| Denise Tavares Giannini               | Mestre em Ciências Médicas                 | 3  |
| Magali Teresópolis Reis Amaral        | Mestre em Biometria e Estatística Aplicada | 3  |
| Maria Conceição O. Costa              | Doutora em Medicina Aplicada à Pediatria   | 3  |
| Maria Sylvia de Souza Vitalle         | Doutora em Medicina                        | 3  |
| Martine Hébert                        | PhD (Departamento de Sexologia)            | 3  |
| Carlito Lopes Nascimento Sobrinho     | Doutor em Medicina                         | 2  |
| Eduardo Nagib Boery                   | Doutor em Enfermagem                       | 2  |
| Fabiane do Amaral Gubert              | Doutora em Enfermagem                      | 2  |
| Francine Lavoie                       | PhD (Departamento de Psicologia)           | 2  |
| Lenizane Vanderlei Cavalcante         | Mestre em Hebiatria                        | 2  |
| Ligia de Fatima Nobrega Reato         | Doutora em Medicina                        | 2  |
| Liliane Silva do Nascimento           | Doutora em Saúde Pública                   | 2  |
| Maria Adelane Monteiro da Silva       | Doutora em Enfermagem                      | 2  |
| Mirtes Salantier Romão                | Mestre em Ciências                         | 2  |
| Pascoal Moleiro                       | Doutor em Pediatria                        | 2  |
| Patrícia Vasconcelos Fontana          | Residência em Nutrição clínica             | 2  |
| Ramon Missias Moreira                 | Mestre em Enfermagem e Saúde               | 2  |
| Rita Narriman Silva de Oliveira Boery | Pós-Doutora em Bioética                    | 2  |
| Sandra Conceição Maria Vieira         | Mestre em Odontologia                      | 2  |
| Zenilda Nogueira Sales                | Pós-Doutora em Educação                    | 2  |

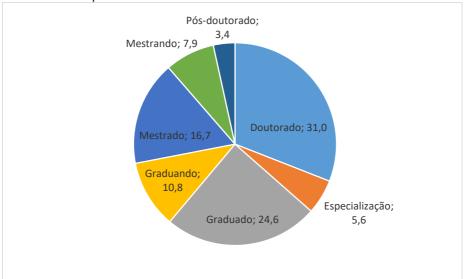
Tabela 2: Distribuição de gênero dos autores da *Revista Adolescência & Saúde*, outubro de 2013 a junho de 2016.

| Gênero    | Frequência | Percentual % |
|-----------|------------|--------------|
| Feminino  | 299        | 79,1         |
| Masculino | 79         | 20,9         |
| Total     | 378        | 100,0        |

Tabela 3: Formação dos autores da Revista Adolescência & Saúde, outubro de 2013 a junho de 2016.

| Formação       | Frequência | Percentual % |
|----------------|------------|--------------|
| Doutorado      | 117        | 31,0         |
| Graduado       | 93         | 24,6         |
| Mestrado       | 63         | 16,7         |
| Graduando      | 41         | 10,8         |
| Mestrando      | 30         | 7,9          |
| Especialização | 21         | 5,6          |
| Pós-doutorado  | 13         | 3,4          |
| Total          | 378        | 100%         |





Ao analisarmos a(s) instituição(ões) de vinculação dos autores (incluindo autores principais e coautores), perfazendo um total de 378 autores que estruturaram as 101 pesquisas, observamos que a maior frequência de autores possui vínculo junto a Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), com frequência de 25, seguido pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), com frequência de 21 autores, Université du Québec à Montréal (UQAM), com frequência de 20, Universidade de Pernambuco (UPE) e Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), ambas com frequência de 14 autores vinculados, e Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Universidade Federal do Ceará (UFC) e Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), também do Ceará, ambas com frequência de 11 autores vinculados. A ressaltar, apareceram na pesquisa 128 instituições (Tabela 4).

A Tabela 4 nos mostra aspectos importantes sobre o periódico, tais como a presença de instituições de todas as regiões do Brasil, além de parcerias e compartilhamento científico junto a instituições internacionais, propiciando atualização, fortalecendo elos, criando integração e troca de experiências entre os profissionais e equipes interdisciplinares que lidam com a Medicina do Adolescente no Brasil e em alguns outros países.

Tabela 4: Frequência de instituições de vínculo dos autores da *Revista Adolescência & Saúde*, outubro de 2013 a junho de 2016.

| Instituição  | Frequência |   |
|--|------------|---|
| Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)    | 25         | _ |
| Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)   | 21         |   |
| Université du Québec à Montréal (UQAM)             | 20         |   |
| Universidade de Pernambuco (UPE)                   | 14         |   |
| Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)      | 14         |   |
| Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)        | 11         |   |
| Universidade Federal do Ceará (UFC)                | 11         |   |
| Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)         | 11         |   |
| Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes) | 9          |   |
| Universidade Federal do Pará (UFPA)                | 7          |   |
| Faculdade de Medicina do ABC (FMABC)               | 7          |   |
| Instituto Nacional de Cardiologia (INC)            | 7          |   |
| Universidade de São Paulo (USP)                    | 6          |   |
| Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)          | 6          |   |
| Centro Hospitalar do Alto Ave                      | 5          |   |
| Centro Hospitalar do Porto                         | 5          |   |
| Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro       | 5          |   |

Tabela 4: Frequência de instituições de vínculo dos autores da *Revista Adolescência & Saúde*, outubro de 2013 a junho de 2016.

| Universidad de Ciencias Médicas de La Habana                                 | 5 |
|--|---|
| Universidade de Santo Amaro (UNISA)  | 5 |
| Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS)                              | 5 |
| Universidade Estadual do Ceará (UECE)  | 5 |
| Faculdade do Vale do Ipojuca (FAVIP)   | 4 |
| Pontificia Universidade Católica de Goiás (PUC/GO)                           | 4 |
| Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)                                   | 4 |
| Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)                                  | 4 |
| Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)                                  | 4 |
| Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)                           | 4 |
| Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)                            | 3 |
| Universidade Federal do Espírito Santo (UFES)                                | 3 |
| Centro Universitário de Maringá (UniCesumar)                                 | 3 |
| Hospital Universitário Gaffrée e Guinle (HUGG)                               | 3 |
| Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes | 3 |
| Figueira/Fiocruz   |   |
| Universidade Federal da Paraíba (UFPB)                                       | 3 |
| Universidade Federal de Santa Maria-RS (UFSM)                                | 3 |
| Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)                            | 3 |
| Universidade Positivo  | 3 |
| Universidade Federal de Pelotas (UFPEL)                                      | 3 |
| Universidade Federal de Rondônia (UNIR)                                      | 3 |
| Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca/Fundação Oswaldo Cruz         | 3 |
| (ENSP/Fiocruz)   |   |
| Faculdade de Saúde Ibituruna (FASI)  | 3 |
| Centro Hospitalar de Leiria  | 2 |
| Université Laval   | 2 |

OBS: Nesta Tabela aparecem apenas 42 instituições (até a frequência 3). A ressaltar, apareceram 128 instituições na pesquisa.

Uma análise acerca dos descritores utilizados, conforme imaginado, mostrou uma maior frequência do descritor *Adolescente*, aparecendo por 70 vezes na análise. A seguir, observamos *Saúde do adolescente*, com 20 citações, seguidos pelos temas *Sexualidade* (Educação sexual), Violência, Saúde Mental, Nutrição, Comportamento do Adolescente, Escolares, Gravidez na Adolescência, Doenças Sexualmente Transmissíveis, Imagem Corporal e Obesidade (Tabela 5). A ressaltar, a pesquisa observou 203 diferentes descritores que se repetiram chegando a uma frequência total de 379.

Tabela 5: Distribuição de temas e dos principais descritores na *Revista Adolescência & Saúde*, de outubro de 2013 a junho de 2016.

| 2013 a junho de 2016.         |                                     |       |       |
|-------------------------------|-------------------------------------|-------|-------|
| TEMAS                         | Descritores                         | Freq. | Total |
| Adolescente                   | Adolescente                         | 70    | 70    |
| Saúde do adolescente          | Saúde do adolescente                | 20    | 20    |
| Sexualidade (Educação sexual) | Sexualidade                         | 7     | 26    |
|                               | Comportamento sexual                | 3     |       |
|                               | Educação sexual                     | 2     |       |
|                               | Anticoncepcionais orais combinados  | 1     |       |
|                               | Abstinência sexual                  | 1     |       |
|                               | Ciclo menstrual                     | 1     |       |
|                               | Desenvolvimento sexual              | 1     |       |
|                               | Distúrbios menstruais               | 1     |       |
|                               | Gênero e saúde                      | 1     |       |
|                               | Mama                                | 1     |       |
|                               | Mastectomia segmentar               | l     |       |
|                               | Menarca                             | 1     |       |
|                               | Neoplasias da mama                  | 1     |       |
|                               | Preservativos                       | l     |       |
|                               | Prevenção de câncer de colo uterino | l     |       |
|                               | Prevenção de doenças                | 1     |       |
|                               | Puberdade                           | 1     |       |
| Violência                     | Violência                           | 5     | 22    |
|                               | Violência sexual                    | 4     |       |
|                               | Delinquência juvenil                | 3     |       |
|                               | Violência doméstica                 | 2     |       |
|                               | Abuso sexual infantil               | l     |       |
|                               | Abuso sexual na infância            | 1     |       |
|                               | Agressão                            | l     |       |
|                               | Crime                               | l     |       |
|                               | Maus-tratos infantis                | l     |       |
|                               | Notificação de abuso                | l     |       |
|                               | Violência contra a mulher           | 1     |       |
|                               | Violência na família                | 1     |       |
| Saúde mental                  | Saúde mental                        | 5     | 20    |
|                               | Psicologia do adolescente           | 2     |       |
|                               | Transtornos mentais                 | 2     |       |
|                               | Ansiedade                           | 1     |       |
|                               | Automutilação                       | 1     |       |
|                               | Depressão                           | 1     |       |
|                               | Estresse psicológico                | 1     |       |
|                               | Modelos psicológicos                | 1     |       |
|                               | Psicanálise                         | 1     |       |
|                               | Serviços de saúde mental            | 1     |       |
|                               | Suicídio                            | 1     |       |
|                               | Tentativa de suicídio               | 1     |       |
|                               | Teoria psicanalítica                | 1     |       |
|                               | Transtorno autístico                | 1     |       |
| Nutrição                      | Comportamento alimentar             | 3     | 18    |
|                               | Desnutrição                         | 2     |       |
|                               | Estado nutricional                  | 2     |       |
|                               | Transtornos da alimentação          | 2     |       |
|                               | Avaliação nutricional               | 1     |       |
|                               | Consumo de alimentos                | 1     |       |
|                               | Deficiência de vitamina D           | 1     |       |
|                               | Deficiência de zinco                | 1     |       |
|                               | Desjejum                            | 1     |       |
|                               | Dieta                               | 1     |       |
|                               | Micronutrientes                     | 1     |       |
|                               | Nutrição do adolescente             | 1     |       |
|                               |                                     |       |       |

Tabela 5: Distribuição de temas e dos principais descritores na *Revista Adolescência & Saúde*, de outubro de 2013 a junho de 2016.

|                                   | Vitamina D                         | 1 |     |
|-----------------------------------|------------------------------------|---|-----|
| Comportamento do adolescente      | Comportamento do adolescente       | 5 | 16  |
|                                   | Estilo de vida                     | 2 |     |
|                                   | Exercício                          | 2 |     |
|                                   | Adesão à medicação                 | 1 |     |
|                                   | Atitude frente à saúde             | 1 |     |
|                                   | Atividades de lazer                | 1 |     |
|                                   | Comportamento social               | 1 |     |
|                                   | Comportamentos saudáveis           | 1 |     |
|                                   | Hábitos                            | 1 |     |
|                                   |                                    | 1 |     |
| Б. 1                              | Relações interpessoais             | 1 | 1.1 |
| Escolares                         | Estudantes                         | 3 | 14  |
|                                   | Ensino fundamental e médio         | 2 |     |
|                                   | Saúde escolar                      | 2 |     |
|                                   | Aprendizagem                       | 1 |     |
|                                   | Cultura                            | 1 |     |
|                                   | Docentes                           | 1 |     |
|                                   | Educação                           | 1 |     |
|                                   | Escolas                            | 1 |     |
|                                   | Escolha da profissão               | 1 |     |
|                                   | Serviços de saúde para estudantes  | 1 |     |
| Gravidez na adolescência          | Gravidez na adolescência           | 6 | 12  |
| Gravidez na adolescencia          |                                    |   | 12  |
|                                   | Cuidado pré-natal                  | 1 |     |
|                                   | Enfermagem obstétrica              | 1 |     |
|                                   | Gestantes                          | 1 |     |
|                                   | Parto                              | 1 |     |
|                                   | Período pós-parto                  | 1 |     |
|                                   | Recém-nascido                      | 1 |     |
| Doenças sexualmente transmissível | HIV                                | 4 | 11  |
| 2001340 00                        | Doenças sexualmente transmissíveis | 2 |     |
|                                   | Síndrome de Imunodeficiência Adq.  | 2 |     |
|                                   | Papillomaviridae                   | 1 |     |
|                                   | Sífilis                            | 1 |     |
|                                   |                                    | _ |     |
|                                   | Soropositividade para HIV          | 1 |     |
| Imagem corporal                   | Imagem corporal                    | 3 | 11  |
|                                   | Antropometria                      | 3 |     |
|                                   | Percepção                          | 2 |     |
|                                   | Autocuidado                        | 1 |     |
|                                   | Estatura                           | 1 |     |
|                                   | Somatotipos                        | 1 |     |
| Obesidade                         | Obesidade                          | 6 | 10  |
| Obesidade                         | Estilo de vida sedentário          | 1 | 10  |
|                                   | Obesidade abdominal                |   |     |
|                                   |                                    | 1 |     |
|                                   | Peso corporal                      | 1 |     |
|                                   | Sobrepeso                          | 1 |     |
| Saúde bucal                       | Saúde bucal                        | 2 | 9   |
|                                   | Cárie dentária                     | 2 |     |
|                                   | Amelogênese imperfeita             | 1 |     |
|                                   | Diagnóstico bucal                  | 1 |     |
|                                   | Esmalte dentário                   | 1 |     |
|                                   | Placa dentária                     | 1 |     |
|                                   |                                    | 1 |     |
| Ed                                | Reabilitação bucal                 |   |     |
| Educação em saúde                 | Educação em saúde                  | 6 | 6   |
| Qualidade de vida                 | Qualidade de vida                  | 6 | 6   |
| Doenças genéticas                 | Anemia falciforme                  | 1 | 5   |
|                                   | Genética                           | 1 |     |
|                                   | Hemoglobinopatias                  | 1 |     |
|                                   | O - r                              |   |     |

Tabela 5: Distribuição de temas e dos principais descritores na *Revista Adolescência & Saúde*, de outubro de 2013 a junho de 2016.

|                                | Osteogênese                        | 1 |     |
|--------------------------------|------------------------------------|---|-----|
|                                | Osteogênese imperfeita             | 1 |     |
| Drogas                         | Usuários de drogas                 | 2 | 5   |
|                                | Alcoolismo                         | 1 |     |
|                                | Bebidas alcoólicas                 | 1 |     |
|                                | Transtornos relacionados ao uso de |   |     |
|                                | Substâncias                        | 1 |     |
| Criança                        | Criança                            | 3 | 5   |
|                                | Defesa da criança e do adolescente | 2 |     |
| Fatores de risco               | Fatores de risco                   | 4 | 4   |
| Doenças cardiovasculares       | Doenças cardiovasculares           | 2 | 4   |
|                                | Cardiopatia reumática              | 1 |     |
|                                | Hipertensão                        | 1 |     |
| Saúde auditiva                 | Audição                            | 1 | 4   |
|                                | Audiometria                        | 1 |     |
|                                | Perda auditiva                     | 1 |     |
|                                | Ruído                              | 1 |     |
| Enfermagem                     | Enfermagem                         | 2 | 4   |
|                                | Educação em enfermagem             | 1 |     |
|                                | Enfermagem em saúde pública        | 1 |     |
| Promoção da saúde              | Promoção da saúde                  | 3 | 3   |
| Vulnerabilidade em Saúde       | Vulnerabilidade em Saúde           | 3 | 3   |
| Aleitamento materno            | Aleitamento materno                | 2 | 2   |
| Saúde ocular                   | Nervo óptico                       | 1 | 2   |
|                                | Cegueira                           | 1 |     |
| Diabetes                       | Diabetes mellitus                  | 1 | 2   |
|                                | Diabetes Mellitus Tipo 1           | 1 |     |
| Atenção primária à saúde       | Atenção primária à saúde           | 2 | 2   |
| Desenvolvimento do adolescente | Desenvolvimento do adolescente     | 2 | 2   |
|                                |                                    |   | 318 |

OBS: Nesta Tabela aparecem apenas 142 descritores com frequência maior ou igual a 2.

#### 6.1 Reflexões sobre os principais temas estudados

Objetivando aprofundar a pesquisa e análise sobre os 101 artigos, visando construir um melhor entendimento sobre os temas que foram abordados na revista científica ao longo do período pesquisado, então os descritores foram analisados, confrontados com os títulos de cada respectivo artigo e agrupados em 24 temas, conforme nos mostra a Tabela 6.

Tabela 6: Frequência dos temas abordados nos 101 estudos na *Revista Adolescência & Saúde*, de outubro de 2013 a junho de 2016.

| Temas                    | Frequência | Percentual % |
|--------------------------|------------|--------------|
| Violência                | 14         | 13,9         |
| Saúde do adolescente     | 12         | 11,9         |
| Saúde mental             | 10         | 9,9          |
| Nutrição                 | 9          | 9,0          |
| DST                      | 7          | 7,0          |
| Sexualidade              | 7          | 7,0          |
| Gravidez                 | 6          | 6,0          |
| Obesidade                | 6          | 6,0          |
| Drogas                   | 4          | 3,9          |
| Educação em saúde        | 4          | 3,9          |
| Doenças genéticas        | 3          | 2,9          |
| Estilo de vida           | 3          | 2,9          |
| Saúde bucal              | 3          | 2,9          |
| Aleitamento              | 2          | 1,9          |
| Saúde auditiva           | 2          | 1,9          |
| Atividades de lazer      | 1          | 1,0          |
| Autoavaliação            | 1          | 1,0          |
| Comportamentos saudáveis | 1          | 1,0          |
| Diabetes                 | 1          | 1,0          |
| Doença ocular            | 1          | 1,0          |
| Imagem corporal          | 1          | 1,0          |
| Internet                 | 1          | 1,0          |
| Neoplasias               | 1          | 1,0          |
| Saúde do trabalhador     | 1          | 1,0          |
| Total                    | 101        | 100          |

Agrupados os descritores e realizada a análise envolvendo os 101 artigos, constatamos que o tema mais abordado pelos pesquisadores foi *Violência*, aparecendo como enfoque de estudo por 14 vezes. Este dado reforça a necessidade de uma constante troca de experiências e divulgação de pesquisas adicionais e complementares, face à alta magnitude da violência em nosso país, quer sofrida ou perpetrada por jovens e adolescentes, sobretudo em determinadas regiões; salientando-se então a prioridade para políticas públicas direcionadas à prevenção e atendimento a esta demanda social. A questão da *Violência*, sem dúvida, representa um desafio mundial, pela interação entre os fatores associados com as condições de vida e grupo social, nos diversificados contextos e países. Novas pesquisas torna-se imprescindíveis na missão, tão árdua quanto vital, em decifra-se os códigos que induzam ao esclarecimento e prevenção<sup>11</sup>.

A análise e agrupamento dos descritores nos mostrou também que *Saúde do adolescente* foi o segundo tema mais abordado. Foram 12 estudos que abordam questões que visam o bem-estar biopsicossocial. Adolescência é fase essencial do crescimento físico-corporal e cerebralmental, abrindo possibilidades essenciais ao desenvolvimento da criatividade e da humanidade. Os profissionais cujo campo de atuação é a área da saúde do adolescente ressaltam que adolescência é momento de busca de identidade e de autoafirmação, então os adolescentes precisam ser entendidos e cuidados; se não forem bem percebidos por profissionais de saúde, educadores, comunicólogos e formadores de opinião, pela sociedade como um todo, criam-se situações de vulnerabilidade, tais como a atração para tabaco, álcool, drogas e consequentes exposições a DSTs, acidentes de trânsito e violência, seja ela sofrida ou por eles próprios cometida. As pesquisas propõem reflexões para atingirmos o objetivo de melhora significativa da qualidade de vida dos adolescentes e, consequentemente, de toda a sociedade brasileira<sup>12</sup>.

Saúde mental aparece como terceiro tema mais estudado, apresentando 10 pesquisas que propõem reflexões nesta área. Vemos que o interesse pela saúde mental das crianças e dos adolescentes tem aumentado consideravelmente nos últimos anos de maneira expressiva em nossa sociedade. Segundo profissionais da área, os problemas de saúde mental em crianças e adolescentes costumam ser decorrentes de vários fatores: problemas genéticos, desordens cerebrais, violências, perdas de pessoas significativas, adversidades crônicas e eventos estressantes agudos, problemas no desenvolvimento, adoção, abrigamento, além de aspectos

culturais e sociais que impactam de forma significativa o desenvolvimento infantil e nos adolescentes<sup>13</sup>.

Há um consenso: crianças e adolescentes com alteração na saúde mental apresentam alteração na qualidade de vida, independentemente do tipo de alteração. Então, a divulgação de pesquisas na área, conforme essência deste periódico estudado, não só induz a novos olhares como evidencia a importância de que esses profissionais, ao assistirem crianças e adolescentes tenham como foco ações na assistência integral, objetivando o bem-estar e a promoção da qualidade de vida dessas populações<sup>13</sup>.

*Nutrição* aparece como tema de estudo de 9 artigos dentre os 101 pesquisados. As pesquisas neste campo evidenciam que investir em saúde através de uma nutrição saudável é favorecer o crescimento saudável dos adolescentes e, sobretudo, preservar vidas. As pesquisas convidam à reflexão acerca da questão de hábitos alimentares, ressaltando a relevância de ações educativas alimentares na edificação de um crescimento saudável<sup>14</sup>.

O teor das pesquisas que vêm sendo publicadas sobre o tema propicia-nos um consenso: é imperioso assumir uma atitude proativa, orientando os jovens em suas escolhas alimentares, fornecendo a informação correta e necessária que lhes permita compreender, selecionar, preparar e consumir os alimentos disponíveis de acordo com as suas necessidades nutricionais, promovendo este hábito de vida não como um sacrifício ou algo penoso, mas, sobretudo como um momento fomentador de prazer<sup>14</sup>.

Devido à adolescência corresponder a um grupo etário marcado por diversas mudanças - fisiológicas, psicológicas, emocionais, intelectuais e sociais -, este se revela um grupo suscetível a muitos agravos e vulnerabilidades, entre eles, maiores riscos nutricionais. Infelizmente os hábitos alimentares dos adolescentes hoje se mostram inadequados e pouco saudáveis, abrindo campo para muitas doenças e males na vida adulta. Daí a relevância da divulgação de estudos sobre o tema, no sentido de obtenção de educação e segurança alimentar<sup>14</sup>.

DST e Sexualidade aparecem por sete vezes cada um dos temas dentre os artigos pesquisados. Sem dúvida, são temas de extrema relevância nos dias atuais. A sexualidade, conforme publicam e orientam constantemente os especialistas no tema, ocupa um espaço essencial na

formação da identidade de todos adolescentes e também culturalmente nos grupos sociais, porque tem relevância para a continuidade evolutiva e o poder reprodutivo, além da busca do prazer do corpo, da imaginação e das fantasias<sup>15</sup>.

Apesar de adolescência ser considerada uma etapa saudável da vida, agravos de saúde vêm aumentando, sobretudo os relacionados com o exercício da sexualidade e da saúde reprodutiva. Entre os agravos relacionados ao tema destacam-se as doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e AIDS. A orientação correta torna-se vital na fase da adolescência. Os estudos e pesquisas então visam disseminar mais informações e mais reflexões sobre estes cuidados de saúde, então promovendo mais oportunidades de disseminação dos programas sociais e sexuais saudáveis<sup>16</sup>.

*Gravidez* é tema que aparece também com considerável prevalência dentre os estudos. São seis abordagens dentre os artigos pesquisados. Trata-se igualmente de tema de grande relevância, sem dúvida. Os estudos no campo reforçam que a gravidez deve ser avaliada de forma ampla, abrangendo a prevenção e a assistência à mãe, ao pai adolescente e ao seu filho. Por certo, quando ocorre na adolescência, a gravidez ainda é um grande desafio para todos. Uma clara compreensão e abordagem deste relevante tema necessita de um processo continuado de pesquisas, novos projetos e implementação de programas específicos que possam contribuir para minimizar seus pontos negativos e evidenciar os positivos<sup>17</sup>.

Há muito que ser ainda pesquisado sobre o tema e a certeza que a assistência às adolescentes ultrapassa os limites de uma consulta médica, por tratar-se na realidade de uma oportunidade que deve ser bem aproveitada para orientar a formação da futura mulher, e com isso influenciar a saúde da geração do amanhã<sup>18</sup>.

A *Obesidade* também foi tema de destaque em nossa análise. Aparece, a exemplo do tema *Gravidez*, por seis vezes dentre os 101 artigos pesquisados. Profissionais que atual no campo ressaltam que o atendimento ao adolescente obeso é um desafio para toda a equipe de saúde e deve ser focado em medidas preventivas e mudança no estilo de vida, tanto do paciente quanto da sua família. Reforçam ainda a ideia que medidas preventivas devem ter início ainda no pré-natal e nos primeiros anos de vida, evitando-se a obesidade gestacional, priorizando o aleitamento materno exclusivo e introduzindo outros alimentos só a partir do sexto mês de vida. Estes cuidados são vitais, pois, conforme evidenciam as pesquisas, uma vez estabelecida

a obesidade, o índice de sucesso do tratamento é baixo<sup>19</sup>. Prevenção, com informação e segura orientação, portando, continuam sendo o melhor caminho.

Ainda a ressaltar, apareceram também na análise os temas *Drogas*, *Educação em saúde*, por 4 vezes cada um dentre os 101 artigos. *Doenças genéticas*, *Estilo de vida* e *Saúde bucal*; por 3 vezes cada um. *Aleitamento materno*, *Saúde auditiva*; cada um destes temas com 2 estudos. *Atividades de lazer*, *Autoavaliação*, *Comportamentos saudáveis*, *Diabetes*, *Doença ocular*, *Imagem corporal*, *Internet*, *Neoplasias*, *Saúde do trabalhador* também pontuaram uma pesquisa cada um entre os 101 artigos.

A análise reforça a convicção que edifica este estudo: divulgação de informação científica torna-se grande desafio e responsabilidade. A informação científica é a mola propulsora, a base do desenvolvimento científico e tecnológico de um país. Este tipo de informação, segura e validada, resultado de importantes trabalhos de pesquisa, é divulgado à comunidade por meio de revistas, tais como a *Revista Adolescência & Saúde*.

#### 6.2 Vinculação dos artigos pesquisados

Uma análise quanto à vinculação das 101 pesquisas selecionadas nos mostra uma maior frequência de estudos originários do estado do Rio de Janeiro (22), seguido por 11 pesquisas vinculadas ao estado de São Paulo, 9 estudos vinculados a Pernambuco, 8 pesquisas vinculadas ao estado da Bahia, e, a ressaltar, 7 estudos originários do Canadá, evidenciando um relevante traço do periódico: a participação de pesquisadores internacionais efetivando um importante movimento de parcerias e colaboração mútua na disseminação científica de estudos ligados à saúde de jovens e adolescentes. Ainda a destacar, do total de 101 artigos há pesquisas originárias de Portugal (6), uma da Austrália e uma de Cuba (Tabela 7).

Tabela 7: Vinculação dos 101 estudos selecionados.

| UF/ Vinculação da pesquisa | Total |  |
|----------------------------|-------|--|
| RJ                         | 22    |  |
| SP                         | 11    |  |
| PE                         | 9     |  |
| BA                         | 8     |  |
| Canadá                     | 7     |  |
| RS                         | 7     |  |
| CE                         | 6     |  |
| MG                         | 6     |  |
| Portugal                   | 6     |  |
| PR                         | 4     |  |
| PA                         | 2     |  |
| PI                         | 2     |  |
| RN                         | 2     |  |
| Austrália                  | 1     |  |
| Cuba                       | 1     |  |
| DF                         | 1     |  |
| ES                         | 1     |  |
| GO                         | 1     |  |
| MA                         | 1     |  |
| MG/Canadá                  | 1     |  |
| MS                         | 1     |  |
| RO                         | 1     |  |
| Total de Artigos:          | 101   |  |

A análise acerca da classificação dos artigos selecionados (Tabela 8) mostrou maior frequência de Artigos Originais (71%), seguido por Artigos de Revisão (14,8%), Relatos de Caso (7,0%), Comunicações Breves (5,0%) e Artigos de Atualização (2,0%). Já com relação ao percentual de artigos por ano (Tabela 9), ressaltamos que a maior frequência se deu no ano de 2015, com total de 41 artigos dentre os 101 estudos pesquisados, representando 40,6% da pesquisa.

Tabela 8: Percentual de artigos por classificação.

| Ano          | Atualização | Comunicação | Original | Relato de | Revisão | Total |
|--------------|-------------|-------------|----------|-----------|---------|-------|
|              |             | Breve       |          | Caso      |         |       |
| 2013         |             |             | 5        | 2         | 2       | 9     |
| 2014         | 1           | 1           | 21       | 2         | 5       | 30    |
| 2015         | 1           | 2           | 33       | 1         | 4       | 41    |
| 2016         |             | 2           | 13       | 2         | 4       | 21    |
| Total:       | 2           | 5           | 72       | 7         | 15      | 101   |
| Percentual % | 2,0         | 5,0         | 71,2     | 7,0       | 14,8    | 100   |

Tabela 9: Percentual de artigos por ano.

| Ano Edição |    |    |          |    | Total | Percentual % |
|------------|----|----|----------|----|-------|--------------|
|            | 1  | 2  | 3        | 4  |       |              |
| 2013       | -  | -  | -        | 9  | 9     | 8,9          |
| 2014       | 9  | 11 | Temático | 10 | 30    | 29,7         |
| 2015       | 10 | 11 | 10       | 10 | 41    | 40,6         |
| 2016       | 10 | 11 | -        | -  | 21    | 20,8         |
| Total      | 29 | 33 | 10       | 29 | 101   | 100          |

Obs: A edição nº3 /2014 não entrou na pesquisa por se tratar de um volume temático

### 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Hoje, novos desafíos se apresentam para o setor Saúde, em especial àqueles relacionados a violência urbana, a gravidez na adolescência, questões de gênero, sexualidade, as DSTs, as doenças crônicas, aos altos índices de obesidade, a influência das redes sociais no comportamento dos adolescentes, dentre outros; e atingem sobremaneira os jovens e adolescentes. Estas questões desafíam o arsenal de conhecimento tradicional dos profissionais de saúde e da rede de proteção e exigem a incorporação de novas habilidades e tecnologias para os cuidados em saúde na atenção básica. Uma interação considerável nesse sentido é, para além dos profissionais de saúde, perceber-se o profissional de comunicação que atue na área de saúde como um agente de saúde. Isso é fundamental na construção de uma comunicação científica de qualidade.

Os únicos antídotos realmente eficazes aos agravos e vulnerabilidades inerentes a esta faixa etária são informação validada, esclarecimento e educação. Torna-se urgente o compromisso de um reestudo por parte dos pais, educadores, profissionais de comunicação e profissionais de saúde que lidam com adolescentes. Pertinência, constância e perseverança na divulgação de novas pesquisas sobre o tema tornam-se vitais neste processo. O ser humano é essencialmente resultado da educação.

Por certo, torna-se fundamental o desenvolvimento de novas pesquisas e estudos, no sentido de fundamentar cientificamente novas abordagens que vão se mostrando necessárias no decorrer da prática clínica; e torna-se igualmente vital manter-se um periódico científico, com as características da *Revista Adolescência & Saúde*, que possibilite divulgação de estudos e interação de profissionais que atuam nesta área.

Observa-se no âmbito atual a necessidade de ter-se um meio de comunicação científica, com as características da cultura Brasileira e do idioma Português, de divulgação dos aspectos ligados à saúde da população adolescente/jovem.

Profissionais que dedicam o melhor das suas competências ao trabalho com e sobre adolescentes e que compartilham suas experiências em um periódico científico dão movimento e vida a uma importantíssima ação de disseminação científica e, ainda, edificam

um momento especial para aprofundar-se a discussão sobre os desafios que os tempos atuais impõem à juventude e, principalmente, o que está sendo feito para superá-los.

O compromisso de divulgar ciência com qualidade na área da saúde de jovens e adolescentes requer pertinência, tenacidade e constância no aprimoramento dos canais de divulgação. Reflexões, tais como as propostas no estudo aqui construído, tornam-se extremamente relevantes no processo.

Que este estudo represente um primeiro passo para outros compartilhamentos, análises mais aprofundadas e novas reflexões e imersões na temática do adolescente.

#### REFERÊNCIAS CONSULTADAS

- 1 Jannuzzi F. Ampliando o olhar. Adolesc Saude. 2016;13(3):6. Disponível em: < <a href="http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe-artigo.asp?id=600">http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe-artigo.asp?id=600</a> > Acesso em: 28 out. 2016.
- 2 Ruzany MH, Grossman E. Saúde do Adolescente: Competências e Habilidades. Brasília: Ministério da Saúde, 2008, v.01. p.753.
- 3 Taquette SR. Conduta ética no atendimento à saúde de adolescentes. Adolesc Saude (UERJ)., v.7, p.6 11, 2010.
- 4 Lei nº. 8.069. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, e dá outras providências. Diário Oficial da União 1990; 16 jul.
- 5 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; 2005.
- 6 Revista Adolescência & Saúde. Disponível em: < http://www.adolescenciaesaude.com.br>
- 7 Castro RCF. O impacto da internet no fluxo da comunicação científica em saúde. *Rev Saúde Pública*, v. 40, n. esp., 2006. Disponível em:<a href="http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40nspe/30623.pdf">http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40nspe/30623.pdf</a> Acesso em: 24 out. 2016.
- 8 Bueno WC. Comunicação científica e divulgação científica: aproximações e rupturas conceituais. **Informação & Informação**, [S.l.], v. 15, n. 1esp, p. 1-12, dez. 2010. ISSN 1981-8920. Disponível em: <a href="http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/informacao/article/view/6585">http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/informacao/article/view/6585</a>>. Acesso em: 04 fev. 2017.
- 9 Turato ER. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. Rev. Saúde Pública 2005;39(3):507-14.
- 10 World Health Organization. Adolescent health. Disponível em: < <a href="http://www.who.int/topics/adolescent health/en/">http://www.who.int/topics/adolescent health/en/</a> > Acesso em: 24 out. 2016.
- 11 Minayo MCS. Violência: um problema para a saúde dos brasileiros. In: Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Impacto da violência na saúde dos brasileiros. Brasília: Ministério da Saúde; 2005. p. 9-42.
- 12 Bouzas I, Jannuzzi F. Estatuto da Criança e do Adolescente: 25 anos. Adolesc Saude. 2015;12(2):6.
- 13 Hoffmann MCCL, Santos DN, Mota ELA. Caracterização dos usuários e dos serviços prestados por Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil. Cad Saude Publica. 2008;24(3):633-42.
- 14 Jannuzzi F. Educação alimentar. Adolesc Saude. 2016;13(4):6. Disponível em: < <a href="http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe-artigo.asp?id=613">http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe-artigo.asp?id=613</a> > Acesso em: 28 jan. 2017.

- 15 Eisenstein E. Desenvolvimento da Sexualidade na Adolescência. Adolesc Saude. 2016;13(Supl. 2):7-8.
- 16 Taquette SR, Matos HJ, Rodrigues AO, Bortolotti LR, Amorim E. A epidemia de AIDS em adolescentes de 13 a 19 anos no município do Rio de Janeiro: descrição espaço-temporal. Rev Soc Bras Med Trop. 2011;44:467-70.
- 17 Taquette SR. Sobre a gravidez na adolescência. Adolesc Saude. 2008;5(2):23-26.
- 18 Knauth DR, Heilborn ML, Bozon M, Aquino EML. Sexualidade juvenil: aporte para políticas públicas. In: Heilborn ML, Aquino EML, Bozon M, Knauth DR, organizadores. O aprendizado da sexualidade. Rio de Janeiro: Eds. Fiocruz e Garamond; 2006.p.299-417.
- 19 Cardoso CBMA, D'Abreu HCC, Ribeiro MG, Bouzas I. Obesidade na adolescência: reflexões e abordagem. Adolesc Saude. 2010;7(1):12-18.

#### CRONOGRAMA

| PERÍODO (mês)              | ATIVIDADE   |
|----------------------------|---|
| Novembro/2016              | Foram realizados:   |
| 110101012012               | - Levantamento bibliográfico;   |
|                            | - Historização do processo;   |
|                            | - Busca eletrônica dos artigos junto ao <i>site</i> da revista;   |
|                            | - Início de tratamento e análise dos dados.   |
| Dezembro/2016              | Foram realizados:   |
| 2010                       | - Continuidade de tratamento e análise dos dados;   |
|                            | - Edificação do texto inicial;  |
|                            | - Apresentação inicial;   |
|                            | - Ajustes, correções e esclarecimentos às pendências;   |
| Janeiro e Fevereiro / 2017 | Foram realizados:   |
|                            | - Continuidade de tratamento e análise dos dados;   |
|                            | - Verticalização aos ajustes necessários;   |
|                            | - Construção do texto final e envio do TCC à banca examinadora ICICT – FIOCRUZ.   |
| Meses subsequentes         | O objetivo é ampliar o escopo desta pesquisa e que este estudo represente um primeiro passo para outros compartilhamentos, para análises mais aprofundadas e novas reflexões. |



Ministerio da Sal de

FIOCRUZ Fundação Oswaldo Gruz



# Especialização em Comunicação e Saúde