

# A EDUCAÇÃO EM SAÚDE JUNTO AOS ADOLESCENTES PARA A PREVENÇÃO DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

HEALTH EDUCATION AMONG TEENAGERS FOR THE PREVENTION OF SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES

LA EDUCACIÓN EN SALUD CON LOS ADOLESCENTES PARA LA PREVENSIÓN DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Kelanne Lima da Silva<sup>1</sup>  
Carlos Colares Maia<sup>2</sup>  
Fernanda Lima Aragão Dias<sup>3</sup>  
Neiva Francenely Cunha Vieira<sup>4</sup>  
Patrícia Neyva da Costa Pinheiro<sup>5</sup>

## RESUMO

Neste artigo, relata-se uma atividade educativa realizada em uma escola com adolescentes, a qual proporcionou, por meio de recursos tecnológicos, reflexões críticas em relação à prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) e infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Adquirida (HIV). A atividade foi realizada com alunos pertencentes à faixa etária entre 14 e 18 anos, que cursavam o ensino médio numa escola pertencente à Secretaria Executiva Regional III, Fortaleza-CE. Foram realizados seis encontros com técnica de dinâmica grupal, nos quais foram abordados temas como: características secundárias, sexualidade, métodos contraceptivos, DSTs e HIV. Essas oficinas possibilitaram aos adolescentes discutir sobre a prevenção de DSTs e a infecção pelo vírus HIV, com participação ativa e interação com seus pares e educadores. Os adolescentes participantes demonstraram interesse em adquirir mais conhecimentos e ampliar os já existentes.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde; Saúde do Adolescente; Doenças Sexualmente Transmissíveis.

## ABSTRACT

This article describes an educational activity carried out in school with adolescents. Via technological resources the activity provided the opportunity to reflect critically about the prevention of Sexually Transmitted Diseases (STDs) and the infection by the Human Immunodeficiency Virus (HIV). It was carried out with high school students between 14 to 18 years old from the 3<sup>rd</sup> Regional Executive Office in Fortaleza-CE, Brazil. Six group dynamics seminars were performed. They approached themes like secondary sexual characteristics, sexuality, contraceptive methods, STDs and HIV. These workshops made possible the discussion of STD's prevention and HIV infection with the adolescents' active participation and interaction with their colleagues and educators. The participants demonstrated great interest in obtaining more information about the subject as well as in broadening the knowledge they already had about theme.

**Key words:** Health Education; Adolescent Health; Sexually Transmitted Diseases.

## RESUMEN

En este artículo se describe la actividad educativa llevada a cabo en un colegio con adolescentes. A través de recursos tecnológicos se brindó la oportunidad de reflexionar sobre la prevención de enfermedades de transmisión sexual (ETS) y de infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). La actividad se realizó con estudiantes entre 14 y 18 años del secundario de un colegio de la Secretaría Ejecutiva Regional III de Fortaleza-CE, Brasil. Se realizaron seis encuentros con la técnica de dinámica en grupo donde se trataron temas tales como características secundarias, sexualidad, anticoncepción, ETS y VIH. En estos talleres los adolescentes pudieron hablar sobre la prevención de ETS e infección por VIH y, asimismo, participar activamente e interactuar con sus compañeros y educadores. Los adolescentes manifestaron interés en adquirir más conocimiento y ampliar los existentes.

**Palabras clave:** Educación en Salud; Salud del Adolescente; Enfermedades de Transmisión Sexual.

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza-CE. Integrante do Projeto de Pesquisa "Aids: educação e prevenção". Bolsista do Projeto de Pesquisa "Desmistificando crenças e valores de adolescentes do sexo masculino em favor da prevenção de DST/aids, da UFC, financiado pela FUNCAP/CNPq/PPP.

<sup>2</sup> Acadêmico de Enfermagem da UFC. Integrante do Projeto de Pesquisa "Aids: educação e prevenção".

<sup>3</sup> Enfermeira. Especialista em Enfermagem Clínica pela Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza-CE. Mestranda do Curso de Mestrado em Enfermagem da UFC. Integrante do Projeto de Pesquisa "Aids: educação e prevenção". E-mail: ferlimara@yahoo.com.br.

<sup>4</sup> Enfermeira, PhD. Universidade de Bristol. Professora adjunta da UFC. Coordenadora do Projeto de Pesquisa "A tecnologia educacional e os modelos de Educação em Saúde nas ações de enfermagem e promoção da saúde". CNPq. Processo: 409365/2006-8. E-mail: neiva\_cunha@pesquisador.cnpq.br.

<sup>5</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora adjunta da UFC. Coordenadora do Projeto de Pesquisa "Desmistificando crenças e valores de adolescentes do sexo masculino em favor da prevenção de DST/aids". FUNCAP/CNPq/PPP. Processo nº 0006-00/2006. E-mail: neyva.pinheiro@bol.com.br.  
Endereço para correspondência – Rua Marquesa dos Santos, 270, Messejana, Fortaleza-CE, Brasil. CEP: 60871645. E-mail: lany\_ids@hotmail.com.

## INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase da vida caracterizada pelo rápido crescimento corporal, pelo aparecimento e desenvolvimento dos caracteres sexuais secundários e pelo processo de maturação cognitiva, social e emocional. Cronologicamente, é o período da vida situado entre, aproximadamente, 12 e 18 anos de idade.<sup>1</sup>

Assim, o processo de adolecer é marcado pela manifestação de inúmeros sentimentos, como ansiedade, medo, dúvida, já que eles vivenciam não somente alterações físicas, mas também alterações hormonais, comportamentais e sociais.<sup>2</sup>

Vivenciar a sexualidade com um parceiro ou parceira é uma das experiências de maior repercussão na vida do adolescente. É a vivência do novo e um processo de experimentação pessoal fortemente influenciado por fatores sociais e culturais do grupo ao qual o jovem pertence, que ocasiona o surgimento de dúvidas sobre as quais, muitas vezes, a família e a escola não discutem, conduzindo muitos a conversar sobre sexo e sexualidade com amigos, outros a buscar informações na mídia e alguns a não esclarecer suas dúvidas.<sup>3-5</sup>

Diante disso, reforça-se que o ambiente escolar é um espaço de interação social que influencia o comportamento dos jovens, sendo referência para o seu modo de agir, pensar e de conduzir seus problemas. Por isso, a escola deve ser um meio para promover a saúde dos educandos, mediante o compartilhamento de experiências. Isso os leva a constituir ambientes saudáveis ao exercício da cidadania, capacitando-os a cuidar de si e a agir na defesa da promoção da sua saúde física, emocional e sexual.<sup>6-8</sup>

Um dos temas fundamentais para a realização de atividades educativas críticas e reflexivas é a prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis/Vírus da Imunodeficiência Adquirida (DSTs/HIV), sobretudo porque, aproximadamente, 1 milhão de pessoas no mundo inteiro são acometidas por DSTs e pelo HIV. A estimativa é de que ocorram 12 milhões de novos casos de DSTs curáveis anualmente no Brasil e, dentre esses casos, 25% devem acometer jovens menores de 25 anos. Além desse fator, o acometimento por DSTs representa sério impacto na saúde reprodutiva dos adolescentes e aumenta o risco de infecção pelo HIV em 40%.<sup>9-11</sup>

Associado a esses dados, há 57,7% de casos de Aids em indivíduos na faixa etária entre 20 e 39 anos.<sup>12</sup> Considerando o período de latência da infecção pelo HIV, que dura em média dez anos,<sup>13</sup> pode-se especular que a maioria dos casos ocorreu na adolescência, quando, provavelmente, esses indivíduos iniciaram a vida sexual. De fato, um estudo conduzido por Abramovay *et al.*<sup>14</sup> mostrou que 40% dos adolescentes brasileiros começam a vida sexual com, no máximo, 15 anos de idade.

Esse cenário justifica a necessidade de implementação de atividades educativas pelos importantes setores sociais, como a escola, uma vez que os adolescentes,

cada vez mais, iniciam precocemente a vida sexual, estando vulneráveis às DSTs.<sup>15</sup>

As atividades de Educação em Saúde podem ser praticadas no espaço escolar, mediante a realização de oficinas, uma vez que facilitam a interação entre educador e educando mediante o desenvolvimento de dinâmicas de grupo e o emprego de comunicação adequada, o que favorece a aprendizagem compartilhada, a formulação coletiva do conhecimento e a aquisição da autonomia pelos adolescentes no cuidado de sua saúde física, mental e emocional.<sup>16-18</sup>

Já que é significativo o número de adolescentes acometidos por DSTs e que o decurso de adolecer é caracterizado por ser um período de maturação física, psíquica e emocional, é salutar a realização de oficinas, com o intuito de conversar com os adolescentes sobre sexualidade e sexo seguro para a prevenção de DSTs/HIV, além de esclarecer-lhes as dúvidas sobre tais assuntos e conscientizá-los sobre a adoção de comportamentos favoráveis à saúde sexual deles.

Por tal razão, foi relevante relatar uma atividade educativa com adolescentes abordando temáticas relacionadas à prevenção das DSTs/HIV, mediante recursos tecnológicos e descoberta de curiosidades, dúvidas e anseios de aprendizagem dos participantes, verificando o conhecimento que eles demonstram sobre a temática apresentada, contribuindo, assim, para a mudança de comportamento dos adolescentes em relação à prevenção das DSTs/HIV.

## DESCREVENDO A EXPERIÊNCIA

Foram realizadas seis atividades educativas com duração de duas horas cada, com estudantes do 1º ano do ensino médio de uma escola pública do Município de Fortaleza-CE, vinculada ao projeto de extensão do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC), cuja temática foi "Aids: educação e prevenção".

Participaram das atividades, efetuadas no decorrer dos meses de abril, maio e junho de 2008, 31 adolescentes, de ambos os sexos, na faixa etária entre 14 e 18 anos de idade.

A primeira oficina foi realizada com 22 alunos, sendo 10 do sexo masculino e 12 do sexo feminino. Dois alunos não quiseram participar, ficando apenas como ouvintes. Nesse primeiro encontro foram explicados aos adolescentes os objetivos almejados com a realização das atividades educativas e pactuados dias e horários para a efetuação dos encontros, como também os assuntos que eles queriam que fossem abordados. Dessa forma, os temas de interesse dos adolescentes foram: características secundárias, sexualidade, métodos contraceptivos, DSTs e HIV.

Depois desse momento, solicitou-se aos adolescentes que se apresentassem ao grupo e dissessem se já haviam conversado com alguém sobre sexualidade. A maioria disse que os amigos eram as pessoas com as quais

comentavam sobre esse assunto. Uma aluna disse que a mãe já havia conversado com ela sobre “camisinha” e “pílulas anticoncepcionais”. Além disso, um deles comentou que as informações que tinha a respeito do assunto, eram provenientes da televisão, exigindo dos facilitadores que o papel da mídia fosse debatido.

Para conhecer um pouco dos adolescentes, eles se dividiram em duplas, e cada um teve de apresentar seu companheiro relatando suas características pessoais e atribuindo-lhe um nome identificador mediante justificativa, enquanto a pessoa que recebia o novo nome tinha de dizer se concordava ou não. Essa técnica foi baseada na dinâmica “Tribo indígena”, divulgada na revista *Adolescer*, da ABEN,<sup>19</sup> e utilizada para conhecer melhor a personalidade de cada um e observar se a turma se conhecia. Para finalizar e descontraír, o grupo foi dividido em duas equipes, e cada uma teve de fazer três mímicas para o outro grupo descobrir.

Na segunda oficina, foram utilizadas dinâmicas de grupo, juntamente com o diário de campo, da qual participaram 18 alunos, 9 homens e 9 mulheres, e um aluno não quis participar e permaneceu como ouvinte. O tema era “características secundárias”, cujo objetivo foi esclarecer as dúvidas a respeito das mudanças no corpo e as consequências desse desenvolvimento.

Primeiro, questionou-se aos adolescentes quais eram as diferenças entre os homens e as mulheres, pois, em vez de esperar que eles aprendessem tudo o que se achava que precisavam saber, era possível ensiná-los a refletir sobre as informações que já haviam recebido, aprender a manejá-las e tomar decisões seguras para a vida deles.<sup>20</sup> Assim, com base nos ensinamentos de Paulo Freire, partiu-se das informações que já sabiam sobre o assunto, com a finalidade de facilitar a aprendizagem.<sup>21</sup>

Todas as respostas foram coerentes, mas percebeu-se que as informações eram expressas de forma insegura. Cada diferença entre os sexos foi explicada com ênfase nos efeitos dos hormônios sexuais.

O momento mais importante desse encontro foi quando se dividiu a turma por sexo, ficando a facilitadora com as meninas e o facilitador com os meninos. Nesse instante, os adolescentes puderam esclarecer as dúvidas e se sentiram mais à vontade para isso. Os assuntos mais questionados no grupo feminino foram a respeito da menstruação, preservativo feminino, primeira relação sexual e por que os homens não gostavam de usar preservativo. Assim, duas adolescentes revelaram que tinham relação sexual com o uso do preservativo masculino.

No grupo dos garotos, as principais dúvidas foram sobre os efeitos da masturbação e a questão do ato sexual. Um rapaz de 17 anos se sentiu bastante à vontade, de tal forma que relatou para o grupo alguns aspectos da sua vida sexual, havendo ressaltado que não usava preservativo com frequência.

Na terceira oficina, houve 27 participantes, 11 homens e 16 mulheres, e dois alunos optaram por não participar, mas permaneceram como ouvintes. Havia 11 garotos e 16 meninas. O propósito com esse encontro foi

esclarecer as dúvidas dos adolescentes a respeito da sexualidade. Utilizou-se a dinâmica “Jogos dos mitos e das realidades”, divulgada na revista *Adolescer*.<sup>19</sup> A turma foi dividida em cinco grupos e cada equipe recebeu dois papéis, num deles escrita a palavra “realidade” e no outro, o vocábulo “mito”. As frases que abordavam temas referentes aos aspectos da sexualidade, que se referiam às informações que eles tinham no cotidiano, foram lidas e, na ocasião, todas as equipes tinham de levantar um dos papéis, classificando as frases. Assim, todos os temas das sentenças foram discutidos e explicados no sentido de esclarecer as dúvidas, que foram: “Só com uma relação sexual a mulher pode engravidar?” “Qual a acessibilidade ao posto de saúde para receber os preservativos feminino e masculino, pílulas anticoncepcionais, câncer de testículos, tamanho do pênis e sua relação com a potência sexual do homem?” A questão mais polêmica foi o fato de as drogas não serem estimulantes sexuais, pois eles informaram que tinham amigos que usavam drogas e diziam que ter relações sexuais sob o efeito das drogas era melhor e mais prazeroso.

No final do encontro, os alunos expressaram ter gostado da experiência, pois havia situações que eles julgavam certas e que, após as discussões, perceberam que muitos dos conceitos e atitudes deles eram apenas embasados em mitos ou preconceitos que precisavam ser repensados.

Na quarta oficina, o objetivo foi esclarecer as dúvidas a respeito do emprego de métodos contraceptivos, mostrar a importância do uso deles, enfocando a diferença entre prevenir doença e gravidez. Estiveram presentes 28 alunos, mas 2 não quiseram participar e ficaram como ouvintes. Eram 11 do sexo masculino e 17 meninas.

Primeiramente, perguntou-se sobre os métodos de contracepção que eles conheciam, e eles citaram: *Quando o homem não faz mais filho; Mulher ligada; Quando o homem goza fora; Pílula; Injeção; Pomada que coloca na vagina*. Percebeu-se que eles tinham algum conhecimento sobre os métodos, mas não sabiam qual a denominação correta.

De acordo com o que eles citaram, os métodos foram explicados e, ainda, acrescentados a “tabelinha”, o DIU, o diafragma e a pílula do dia seguinte. Enfatizou-se a utilização dos métodos relativos à prevenção das DSTs/HIV e da gravidez, considerando que alguns previnem apenas a gravidez.

No final, foi feita a dinâmica “Cores da prevenção”, publicada na revista *Adolescer*.<sup>19</sup> A turma foi dividida em cinco grupos e cada equipe recebeu uma folha em branco para que eles colocassem os métodos de que se lembravam e classificassem em: VERDE (previne tanto gravidez como doença); AMARELO (só previne um dos dois); VERMELHO (não previne nem doença nem gravidez).

Todos os grupos classificaram corretamente a “tabelinha”, a pílula anticoncepcional, o espermicida, o DIU e a camisinha. Apenas três grupos citaram o diafragma, a

ligadura de trompas e a vasectomia como métodos que previnem apenas a gravidez, e não as DSTs, no entanto, três grupos erraram em relação ao coito interrompido, e esse método foi explicado de novo, detalhadamente.

Na quinta oficina, o tema de discussão foi DSTs. Estavam presentes 29 alunos, mas 2 sempre permaneceram como ouvintes. Havia 12 meninos e 17 meninas. Primeiramente, questionou-se quais as doenças que eles conheciam, e eles citaram: *crista-de-galo, gonorreia, sífilis, clamídia, aids e herpes*. Nota-se que eles conheciam as doenças, mas não se lembravam exatamente do nome científico de algumas.

Assim, explicou-se cada uma das DSTs, mas sem as fotos das doenças, e eles ficaram muito dispersos. Então, resolveu-se deixar a discussão para o encontro seguinte, pois os facilitadores tentariam conseguir as fotos das doenças porque os adolescentes pediram para vê-las.

Depois, foi entregue um panfleto sobre DSTs a cada participante, que havia sido conseguido na Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza, e lido junto com os adolescentes. Observou-se que esse meio não favoreceu a participação. Alguns deles não estavam prestando atenção, outros nem olharam o panfleto, além de se perceber, ao sair da sala, que havia três exemplares no chão, o que mostrou o desinteresse dos adolescentes em relação ao assunto ou na maneira como o tema foi retratado e discutido.

Na sexta oficina, o propósito foi caracterizar as doenças sexualmente transmissíveis e a aids e, também, esclarecer-lhes as dúvidas e tabus, tentando, dessa forma, diminuir o preconceito. Estavam presentes 31 adolescentes, dos quais 15 eram do sexo masculino.

A oficina começou com a apresentação das fotos e simultâneo comentário sobre cada DST. Dessa forma, eles interagiram, fazendo perguntas, e ficaram entusiasmados ao verem as fotos; alguns riram e outros ficaram chocados. As DSTs comentadas foram: HPV, gonorreia, clamídia, tricomoníase, cancro mole, sífilis, herpes, linfogranuloma venéreo, hepatite B, candidíase e pediculose do púbis.

Para encerrar as atividades, foi elaborado um jogo educativo, conhecido como "cruzadinha de palavras", pelos facilitadores do processo educativo, como forma de revisão das doenças sexualmente transmissíveis, levando em consideração sinais e sintomas e sua forma de prevenção. Assim, observou-se quanto eles haviam assimilado. Alguns não se lembravam exatamente do nome científico, mas sabiam identificar as DSTs.

## REFLEXÕES

Com base na realização das oficinas educativas, percebeu-se que a escola, os pais e os profissionais de saúde não estão discutindo sobre sexualidade, sexo e prevenção de DSTs/HIV com os adolescentes, visto que os amigos são os mais procurados para dialogar sobre essas temáticas.<sup>22</sup> Notou-se, também, que outro meio de conseguir informações é a mídia televisiva, mas as imagens e conteúdos televisivos podem estar

contribuindo como fator estimulante da prática sexual dos adolescentes de maneira precoce, uma vez que a maioria dos programas apresenta conteúdos ligados à sexualidade, alguns contêm cenas de sexo exibidas de maneira implícita ou explícita, sem o devido esclarecimento sobre as consequências advindas do relacionamento sexual sem proteção.<sup>23,24</sup>

Com a realização dessas oficinas, percebeu-se, também, o interesse dos adolescentes pelo tema sexo e sexualidade, pois eles, na maioria das vezes, adotam práticas e/ou comportamentos que os deixam sob maior risco de infecção pelo HIV e outras DSTs, sem se considerarem susceptíveis à infecção. Assim, é necessário abordar questões sobre papéis sociosexuais, desejos e pulsões, resposta sexual, mitos, tabus e crendices sexuais, bem como debater crítica e reflexivamente as práticas sexuais e comportamentos de risco, pois deve-se estimular o jovem a repensar valores, atitudes internalizadas e ações que se exteriorizem no contexto sociocultural.<sup>14</sup>

Também foi demonstrado, com a realização das oficinas educativas, que as medidas de educação em saúde realizadas foram bem-sucedidas, dado o estabelecimento de uma relação de confiança com os adolescentes e a divisão da turma de acordo com o sexo em um momento. Isso permitiu um diálogo mais aberto e franco e facilitou a interação entre os facilitadores e os adolescentes, bem como efetou o processo de aprendizagem coletiva e a discussão reflexiva de temas como sexualidade, sexo e prevenção de DSTs/HIV.

Dessa forma, os adolescentes precisam, e têm o direito, de receber informações abertas e claras sobre as DSTs e a infecção pelo vírus HIV tanto quanto refletir sobre essas questões e integrá-las à própria vida, por meio da realização de atividades educativas que discutam aspectos como modos de infecção e de prevenção, como as oficinas educativas que foram realizadas e relatadas neste estudo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Encontros com abordagens educativas envolvendo adolescentes na escola possibilitam a conscientização desses jovens sobre a prevenção de DSTs/HIV, pois permitem a realização de exercícios de autorreflexão sobre temáticas de interesse do adolescente, favorecem a satisfação das curiosidades e esclarecimento das dúvidas e dos anseios deles sobre os assuntos relacionados às DSTs/HIV e formas de preveni-las.

Observou-se que esses encontros, mesmo sendo realizados em curto período, despertaram a atenção dos adolescentes, que se mostraram interessados em ouvir e participar das discussões sobre as temáticas trabalhadas nas oficinas.

Com efeito, nos seis encontros realizados, notou-se que o interesse dos adolescentes em participar era maior, e isso pôde ser comprovado pela frequência, que aumentou no decorrer das sessões e também pelo fato de pedirem a continuidade dos encontros. Outro fator que também pôde comprovar a validade do procedimento foi o fato de que dois alunos, que nunca queriam participar e

ficavam apenas como ouvintes, no último encontro, mostraram-se bem receptivos e participaram das atividades desenvolvidas naquele dia e, nos outros dias, mesmo não tomando parte diretamente nas atividades, estavam sempre atentos a tudo o que ocorria durante as técnicas utilizadas.

As dinâmicas grupais também ajudaram no incentivo à participação, visto que se fosse uma palestra, com os adolescentes participando apenas como ouvintes, a assimilação do assunto seria mínima. Assim, quanto mais participativa for a dinâmica, principalmente com a utilização de jogos que despertam a competição, mais bem-sucedidas serão as atividades realizadas em educação em saúde. A importância de começar os encontros com as informações que eles já tinham foi fator positivo, pois aumentou o vínculo entre os facilitadores e os adolescentes, uma vez que, quando

o sujeito participa diretamente do seu processo educativo, há contribuição efetiva para a valorização da aprendizagem no grupo.<sup>20</sup>

A verbalização de experiências por parte dos adolescentes contribuiu para a elaboração dos encontros, uma vez que o propósito era abordar assuntos relacionados ao cotidiano deles e facilitar a interação interpessoal. Outro fator que também contribuiu para o sucesso dos encontros foi o uso de uma linguagem acessível para o grupo de adolescentes.

Assim, é necessária a implementação de estratégias educativas que utilizem a metodologia participativa, para que haja um incentivo à participação de todos e a conscientização dos adolescentes sobre a prevenção da infecção por DSTs/HIV, a fim de empoderá-los ao cuidado de sua saúde sexual.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Justiça. Estatuto da Criança e do Adolescente: 12 anos. Brasília (DF): Ministério da Justiça; 2002.
2. Hockenberry MJ, Wilson D, Winkelstein ML. Wong Fundamentos de Enfermagem Pediátrica. 7ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2006.
3. Gubert D, Madureira VSF. Iniciação Sexual de Homens Adolescentes. Ciênc Saúde Coletiva. 2008; 13(supl 2): 2247-56.
4. Mello VP, Gandra LRL, Amaral MA, et al. Adolescência, sexualidade e gênero: possibilidades das oficinas de trabalho crítico-emancipatórias. REME - Rev Min Enferm. 2008; 12(3): 390-5.
5. Caliani MFCJ, Otani MAP. Ações educativas com adolescentes: uma intervenção necessária. REME - Rev Min Enferm. 2008; 12(2): 195-200.
6. Borges ALV, Nichiata LYI, Schor N. Conversando sobre sexo: A rede sociofamiliar como base de promoção da saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. Rev Latinoam Enferm. 2006; 14(3): 422-7.
7. Catrib AMF, Pordeus AMJ, Ataíde MBC, et al. Saúde no espaço escolar. In: Barroso MGT, Vieira NFC, Varela ZMV, organizadoras. Educação em Saúde: no contexto da promoção humana. Fortaleza (CE): Edições Demócrito Rocha; 2003. p. 39-46.
8. Maheirie K, Urnau LC, Vavassori MB, et al. Oficinas sobre sexualidade com adolescentes: um relato de experiência. Psicol Estud. 2005; 10(3): 537-42.
9. Santos GHN, Martins MG, Sousa MS. Gravidez na adolescência e fatores associados com baixo peso ao nascer. Rev Bras Ginecol Obstet. 2008; 30: 224-31.
10. World Health Organization. Global strategy for the prevention and control of sexually transmitted infections 2006-2015: breaking the chain of transmission. Geneva: WHO; 2007. [Citado 2010 Jul 13]. Disponível em: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/9789241563475/en/index.html>
11. Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico: doenças sexualmente transmissíveis. Brasília (DF): MS; 2008.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico Aids e DST. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2008.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de DST e AIDS. Manual do agente comunitário de saúde. Prevenção e controle das DST e HIV na comunidade. Brasília (DF): MS; 1998.
14. Abramovay M, Castro MG, Pinheiro LC, et al. Juventude, violência e vulnerabilidade social na América Latina: desafios para políticas públicas. Brasília(DF): UNESCO-BID; 2002.
15. Monteiro AI, Medeiros JD, Oliveira JR. Estilo de vida e vulnerabilidade social dos adolescentes no bairro de Felipe Camarão, Natal/RN, 2005. Rev Eletrônica Enferm. 2007; 9(1): 176-90.
16. Jeolás LS, Ferrari RAP. Oficinas de prevenção em um serviço de saúde para adolescentes: espaço de reflexão e de conhecimentos compartilhados. Ciênc Saúde Coletiva. 2003; 8(2): 611-20.
17. Nietzsche EA. Tecnologia emancipatória: possibilidade ou impossibilidade para a práxis de enfermagem. Ijuí (RS): Unijuí; 2000.
18. Araújo A, Rocha RL, Armond LC. O grupo de adolescentes na escola: a percepção dos participantes. REME - Rev Min Enferm. 2008; 12(2): 207-12.
19. Brasil. Ministério da Saúde. Associação Brasileira de Enfermagem. Revista adolescer: compreender, atuar e acolher. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1999.
20. Brasil. Ministério da Saúde. Manual do multiplicador: adolescentes / Coordenação Nacional de Doenças sexualmente transmissíveis e Aids. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1997.
21. Albuquerque PC, Stotz EM. A educação popular na atenção básica à saúde no município: em busca da integralidade. Interface Comunic Saúde Educ. 2004; 8(15): 259-74.
22. Muza GM, Costa MP. Elementos para a elaboração de um projeto de promoção à saúde e desenvolvimento dos adolescentes. O olhar dos adolescentes. Cad Saúde Pública. 2002; 18(1): 321-8.
23. Escobar-Chaves SL, Tortolero SR, Markham CM, et al. Impact of the media on adolescents sexual attitudes and behaviors. Pediatrics. 2005; 116(1): 303-26.
24. Brêtas JRS, Muroya RL, Shida LY, et al. A percepção de adolescentes sobre sexualidade. REME - Rev Min Enferm. 2007; 11(4): 446-52.

Data de submissão: 4/9/2009

Data de aprovação: 29/4/2011