

# AÇÕES EDUCATIVAS COM ADOLESCENTES: UMA INTERVENÇÃO NECESSÁRIA

## EDUCATION INITIATIVES WITH TEENAGERS: A NECESSARY INTERVENTION

## ACCIONES EDUCATIVAS CON ADOLESCENTES: UNA INTERVENCIÓN NECESARIA

Maria Fernanda Cecílio Janeiro Caliani<sup>1</sup>  
Márcia Aparecida Padovan Otani<sup>2</sup>

### RESUMO

A atual política de saúde no Brasil e as recomendações das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação em Saúde apontam para a necessidade de transformação das práticas e enfatizam as ações de promoção de saúde e prevenção de doenças. Nesse contexto, os estudantes da Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA), por meio do método ativo de ensino-aprendizagem, atuam em cenários que favorecem o desenvolvimento de tais ações. Com este estudo de abordagem qualitativa, tem-se como objetivo analisar a percepção de adolescentes que participaram de um grupo de educação em saúde em uma Unidade de Saúde da Família (USF), no distrito de Padre Nóbrega, município de Marília, Estado de São Paulo, com a abordagem do tema "sexualidade" e a realização de trabalhos manuais. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas com dez adolescentes. Os dados foram analisados pelo conteúdo, na modalidade temática. Foram selecionadas três temáticas: falta de oportunidade de conversar sobre sexualidade, o grupo como espaço de convivência e aprendizado e a necessidade da continuidade do grupo. Embora a compreensão da sexualidade seja um processo fundamental para a formação do indivíduo, as instituições de saúde e as escolas não têm desenvolvido eficiente e sistematicamente ações de educação em saúde. Acredita-se que essas ações somente serão incorporadas na prática à medida que os profissionais das áreas da saúde e educação, desde a sua formação acadêmica, forem capacitados para desenvolvê-las.

**Palavras-chave:** Adolescente; Promoção da Saúde; Educação Sexual; Sexualidade; Pesquisa em Enfermagem.

### ABSTRACT

The current health politics in Brazil and the National Course Guidelines of the Health Education Courses point to the need of transformation of the practices and emphasize the actions of the promotion of health and disease prevention. In this context, the students of the University of Medicine of Marília (FAMEMA), by means of the active teaching/learning method, act in scenarios that favor the development of such actions. The aim of this qualitative approach study has to analyze the perception of adolescents that participated in a health education group at a Family Health Unit (FHU) in the district of Padre Nobrega, in the municipal district of Marília, in the state of Sao Paulo, where the theme of sexuality was approached and handicraft was performed. The collection of data was accomplished by interviews with ten adolescents. The data were analyzed through thematic modality, content analysis. Three thematic were selected: lack of opportunity to talk about sexuality; the group as a space of coexistence and learning; and the need of the continuity of the group. Although the understanding of sexuality be it a fundamental process in the formation of the individual, the health institutions and schools haven't efficient and systematically developed actions of health education. Believe it that those actions will only be incorporated in practice as health and education professionals, starting from his/her academic education, are qualified to develop them.

**Key words:** Adolescence; Health Promotion; Sex Education; Sexuality; Nursing Resaerch.

### RESUMEN

La actual política de salud en el Brasil y las recomendaciones de las Directrices Curriculares Nacionales del Cursos de Graduación en Salud apuntan para la necesidad de la transformación de las prácticas y enfatizan las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades. En este contexto, los estudiantes de la Facultad de Medicina de Marília (FAMEMA) por medio del método activo de la enseñanza-aprendizaje actuan en escenario que favorecen el desenvolvimiento de tales acciones. Este estudio del abordaje cualitativa tiene por objetivo analizar la percepción del adolescentes que participaron de uno grupo de educación en salud en una Unidad de Salud de la Familia (USF), en el distrito de Padre Nóbrega, municipio de Marília, estado de São Paulo, con la abordaje del tema sexualidad y la realización del trabajos manuales. La coleta de datos fue realizado por entrevistas con diez adolescentes. Los datos fueran analizados con la análisis del contenido, en la modalidad temática. Fueram seleccionadas tres temáticas: falta de oportunidad de charlar sobre sexualidad; el grupo como espacio de convivencia y aprendizaje; y la necesidad de la continuidad del grupo. Aunque, la comprensión de la sexualidad sea uno proceso fundamental a la formación del individuo, las instituciones de salud y las escuelas no tiene desarrollado eficiente y sistemáticamente acciones de educación en salud. Acreditase que esas acciones solamente serán incorporadas en la práctica la medida que los profesionales de las areas de la salud y educación, desde su formación académica, fueren capacitados para desarrollar ellas.

**Palabras clave:** Adolescente; Promoción de la Salud; Educación Sexual; Sexualidad; Investigacion en Enfemería.

<sup>1</sup> Estudante do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Marília. São Paulo, Brasil.

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem em Psiquiatria e Saúde Mental. Docente da Faculdade de Medicina de Marília. São Paulo, Brasil.  
Endereço para correspondência: rua Luiz Padilha de Oliveira, 285, bairro Flândria. CEP 17580-000 Pompéia/São Paulo.  
E-mail: mm-otani@famema.br.

## INTRODUÇÃO

A adolescência é a etapa da vida na qual se definem as características físicas, psicológicas e sociais do adulto. É esperado que, no final desse período, cada indivíduo adquira corpo adulto, capacidade reprodutiva, responsabilidade social, independência, identidade adulta e sexual, além de maturidade emocional e faça sua escolha profissional. É uma fase de expectativas que se traduz em muitos conflitos.<sup>1</sup>

Nessa fase ocorre um conjunto de mudanças corporais causadas por hormônios que incluem o crescimento das mamas, mudança de voz, primeira menstruação, crescimento de pêlos, dentre outras. Como resultado delas surgem as transformações psíquicas manifestadas por um estado emocional conturbado, em que o adolescente se despede de seu corpo infantil, modifica sua auto-imagem corporal e adquire novo conhecimento de si mesmo.<sup>2</sup>

Agrupadas e denominadas de síndrome da adolescência normal, as características da adolescência compreendem dez itens: busca de si mesmo e da identidade; tendência grupal; necessidade de intelectualizar e fantasiar; crises religiosas; deslocalização temporal; evolução sexual desde o auto-erotismo até a heterossexualidade; atitude social reivindicatória; contradições sucessivas em todas as manifestações de conduta; separação progressiva dos pais; constantes flutuações do humor e do estado de ânimo.<sup>3</sup>

A sexualidade, fortemente inserida na fase da adolescência, apresenta influência de mitos e tabus, dada a forma como tem sido encarada ao longo dos anos.

A partir da década de 1960, alguns conceitos começaram a ser discutidos, como o direito ao prazer, a liberação sexual da mulher por meio da pílula anticoncepcional e a produção de revistas pornográficas. Esse fato trouxe conflitos entre os ideais de liberdade e a educação sexual rígida da qual as pessoas eram fruto.<sup>4</sup>

Considerando que os adolescentes dessa época são os pais de hoje, tocar no assunto de sexualidade com os filhos gera angústia, principalmente porque precisam defrontar-se com a própria sexualidade. Como as mudanças relacionadas ao comportamento sexual ocorreram de forma rápida, isso deixa os pais confusos em relação à construção de um novo sistema de valores sexuais.

Assim, os adolescentes têm recorrido a outras fontes de informação, como comprova o estudo realizado por Jeolás e Ferrari.<sup>5</sup> Nele se revela que a maioria dos adolescentes (64%, sendo 35% meninos e 29% meninas) conversa sobre sexo com os amigos, enquanto 16% das meninas o fazem também com a mãe ou com o professor.

Essa busca por informações sobre sexualidade é obtida também por meio da mídia (televisão, livros, revistas, internet, etc.), o que pode gerar dúvidas nos adolescentes por elas não conterem fundamento teórico adequado ou não serem suficientemente esclarecedoras.

Os serviços de saúde que atendem adolescentes não estão também adequadamente capacitados para

atender às necessidades de saúde deles, pois essa não se limita apenas aos cuidados com o corpo, mas envolve preocupações relacionadas com a interação social e as necessidades emocionais.<sup>6</sup>

As recentes mudanças nas políticas de saúde no Brasil apontam para a necessidade de transformação das práticas, ou seja, para ações que sejam pautadas na vigilância à saúde em que, além de oferecer atenção aos problemas comuns de saúde, sejam enfatizadas as ações de promoção e prevenção primária.

Tais mudanças pressupõem, também, outras na formação dos profissionais de saúde conforme as recomendações descritas nas Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Saúde, cujo objetivo é a formação de profissionais críticos e reflexivos, comprometidos com a melhoria da saúde e da qualidade de vida da população.

Em 1997, a Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA) passou a utilizar metodologia ativa no processo de ensino-aprendizagem, mediante parceria estabelecida com a Secretaria Municipal de Saúde de Marília (SMS), a qual representa um dos principais eixos na transformação da educação dos profissionais de saúde e a possibilidade de ampliação dos cenários de ensino-aprendizagem, já que os estudantes realizam estágios, durante a 1ª e a 2ª série, nas Unidades de Saúde da Família (USF) do município.

Tal organização curricular permite que os estudantes tenham contato com o mundo do trabalho desde a 1ª série, atuando em cenários que favorecem o trabalho em equipe e a implementação de ações de promoção de saúde e prevenção de doenças.

Além do incentivo do currículo da FAMEMA, os estudantes de Medicina têm a oportunidade de participar voluntariamente do projeto de educação de pares desenvolvido pela International Federation of Londrina Medical Students (IFLMS). Esse projeto teve início no Brasil em 2004 e visa sensibilizar os indivíduos quanto à importância da discussão de temas relacionados à afetividade, sexualidade e prevenção de doenças. Os acadêmicos preparam-se teoricamente em oficinas coordenadas por profissionais da saúde. Ao assumir o papel de educador, o acadêmico tem o compromisso social de facilitar a participação dos adolescentes no processo de ensino-aprendizagem, abordando temas de forma educativa e preventiva, lançando mão de recursos integradores, como as dinâmicas de grupo, bem como utilizando os fundamentos e técnicas dos grupos operativos.

Diante da necessidade de compreender melhor as necessidades dos adolescentes e a melhor atuação dos profissionais de saúde na promoção da saúde e prevenção de doenças dessa população, esta pesquisa foi desenvolvida com o objetivo de analisar a percepção de adolescentes que participaram de um grupo de educação em saúde em uma Unidade de Saúde da Família em relação às atividades desenvolvidas.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa em que foram analisadas as falas dos sujeitos que participaram de um grupo de educação em saúde para adolescentes, realizado na Unidade de Saúde da Família "Doutor Luís de Camargo Bicudo Filho", no distrito de Padre Nóbrega, município de Marília, Estado de São Paulo.

O local do estudo, distante 7 km do município de Marília, conta com uma população de 2 810 habitantes, sendo que, desses, 461 estão na faixa etária entre 10 e 19 anos.

A ação com o grupo de adolescentes do sexo feminino foi iniciada em 2003, coordenada pela assistente social da USF, com o propósito de orientar sobre a sexualidade e prevenir a gravidez precoce. Como estratégia para manutenção do grupo, a coordenadora iniciou a confecção de artesanatos (quadros, peças de *biscuit*, bijuterias, cestas com materiais recicláveis, dentre outros).

Durante o estágio curricular, despertou-nos interesse em participar do referido grupo e, após um mês de participação, auxiliando na realização de trabalhos manuais, propusemos a abordagem de temas relacionados à adolescência e à sexualidade, com aceitação por parte das adolescentes. Buscando saber o grau de conhecimento e as expectativas delas, solicitamos-lhes que registrassem questões sobre o que queriam saber e/ou discutir, sem se identificarem. Foram formuladas 36 questões com diferentes graus de conhecimento relacionados à sexualidade, pelas quais as adolescentes demonstraram grande expectativa para discuti-las.

As questões foram agrupadas por assunto, para organização didática: anatomia interna/externa dos órgãos reprodutores femininos, modificações na puberdade, menstruação e ciclo menstrual, higiene feminina, corrimento, prevenção de DST e aids, relação sexual e virgindade, gravidez na adolescência e parto, orgasmo, ejaculação, libido, insegurança e vulnerabilidade, comunicação, auto-estima, relacionamentos (namorar e ficar), masturbação, métodos contraceptivos, relacionamentos com familiares, profissões e expectativas para o futuro.

Os recursos utilizados para abordar tais assuntos incluíram a exposição de figuras em *slides*, cartolinas e livros, além do desenvolvimento de dinâmicas que estimulam a descontração e propiciam a discussão.

O número de participantes no grupo variou entre 4 e 14 adolescentes, sendo que a frequência média foi de 7 participantes. A faixa etária compreendeu dos 11 aos 17 anos, e os encontros foram realizados semanalmente, com duração de duas horas, nas dependências da USF do distrito de Padre Nóbrega.

O tempo de duração do encontro do grupo foi dividido, sendo a primeira hora destinada à discussão dos temas e a segunda, à realização dos trabalhos manuais. Esse trabalho ocorreu num período de 13 meses. Após esse

tempo, o grupo teve seqüência com a coordenação da assistente social da unidade de saúde.

Este estudo foi realizado com base em entrevistas com dez adolescentes que participaram do grupo. O instrumento utilizado para coleta de dados foi um roteiro com questões abertas referentes à importância do grupo; assuntos de que mais tenham gostado e aqueles de que não gostaram de discutir no grupo; assuntos sobre os quais gostariam de conversar mais; se a participação no grupo lhes proporcionou mudanças na vida; e, ainda, sugestões para a continuidade (ou não) do grupo.

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da FAMEMA, obtendo parecer favorável. As adolescentes, bem como as mães ou responsáveis por elas, foram orientadas quanto à finalidade do estudo e, quando de acordo, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os dados foram submetidos à técnica de análise de conteúdo, que Bardin<sup>7</sup> conceitua como

um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando à obtenção, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, de indicadores que permitam inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens.

Entre as técnicas possíveis de análise de conteúdo, optou-se pela modalidade temática, por ser mais adequada à investigação qualitativa.<sup>8</sup>

A técnica de análise de conteúdo, modalidade temática, é desenvolvida em três etapas, compreendendo a pré-análise, que pode ser decomposta em *leitura flutuante* do conjunto das comunicações; organização do material de forma a responder a algumas normas de validade como exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência; formulação de hipótese e objetivos em relação ao material qualitativo; definição das unidades de registro. Na segunda etapa, realiza-se a codificação dos dados visando alcançar o núcleo de compreensão do texto. Na seqüência, propõe-se o tratamento dos resultados obtidos e a interpretação com base em inferências previstas no quadro teórico ou abertura de outras pistas em torno de dimensões teóricas sugeridas na leitura do material.<sup>8</sup>

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com fundamento nos depoimentos das adolescentes, foram selecionadas três temáticas, sendo elas: falta de oportunidade para conversar sobre sexualidade; o grupo como espaço de convivência e aprendizado; e a necessidade de continuidade do grupo.

### Falta de oportunidade para conversar sobre sexualidade

A sexualidade é uma parte integral da personalidade do ser humano e a adolescência é um momento de

redescoberta, considerando que a sexualidade é constituída ao longo da vida, ou seja, compreende a história pessoal de cada indivíduo desde sua infância. O desenvolvimento sexual do adolescente sofre, então, as influências dele próprio, da família, de seus companheiros e da sua cultura.

Atualmente, os adolescentes são bombardeados com informações veiculadas em revistas, rádios, programas televisivos, dentre outros meios, que os deixam inteirados sobre todos os assuntos. Tais informações podem, entretanto, influenciar negativamente o modo de vida deles. De acordo com Abdo,<sup>9</sup> em seu estudo sobre a vida sexual do brasileiro, a maioria dos entrevistados busca informações sobre sexo em livros e revistas, com parceiros, médicos ou amigos. A falta de oportunidade para conversar sobre a sexualidade é evidenciada no depoimento a seguir:

*Eu gostei de participar do grupo porque não tenho com quem conversar sobre esses assuntos.*

Apesar de todas as possibilidades de informações, os adolescentes necessitam de momentos em que possam se expressar, tirar dúvidas, falar de sentimentos, receios e não somente receber informações. Esses momentos deveriam ocorrer na família, na escola, nos serviços de saúde, nos movimentos comunitários, etc.

Conforme citado, as mudanças relacionadas ao comportamento sexual têm ocorrido de forma rápida nos últimos anos, causando um conflito de gerações entre os pais, que vivenciaram determinado modelo, e os filhos que experimentam as demandas atuais. Fica claro que a era tecnológica, que dispõe de grande carga de informações, conserva ainda a dificuldade de um diálogo efetivo sobre esse tema entre pais e filhos. Uma adolescente expressou essa dificuldade de comunicação com a frase:

*[...] me ajudou a entender e aprender coisas que eu tinha vergonha de perguntar para os meus pais.*

Além da família, considera-se fundamental a participação da escola e dos serviços de saúde na educação sexual, visto que, teoricamente, dispõem de técnicas de abordagem mais adequadas.<sup>10</sup>

As escolas enfrentam dificuldades para esse trabalho dado o possível despreparo dos professores que, em muitas situações, usam mecanismos de controle como a repressão e abordam o tema sob o aspecto biológico, ou seja, vinculam o exercício da sexualidade somente à prática das funções reprodutoras, deixando de lado a subjetividade, que se traduz no binômio prazer-amor.<sup>11</sup>

O ensino sobre os cuidados com a saúde foi negligenciado pela área da educação e muitas vezes confundido com o ensino de ciências, como citam Conceição et al.<sup>12</sup> Esses autores discorrem sobre os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs), elaborados pelo Ministério de Educação e Cultura, acreditando que eles podem oferecer

subsídios para um trabalho mais efetivo em relação à educação sexual, enfatizando, além dos componentes físicos e biológicos, a importância dos aspectos sociais, culturais, políticos, econômicos e psíquicos.

### **O grupo como espaço de convivência e aprendizado**

O processo de adolescência é rico e complexo. Traz em seu bojo conflitos e situações que são singulares para cada indivíduo. Diante da necessidade e do desejo de adquirir maior autonomia e identidade própria e da ansiedade relativa ao novo corpo e aos sentimentos de solidão que comumente emergem, o adolescente necessita da convivência com grupos de pessoas da mesma faixa etária, convivência que passa a ter uma função primordial na vida dele.<sup>13</sup>

Durante a realização do grupo, pôde-se perceber nas adolescentes a necessidade de estarem juntas, sentindo-se aceitas e fazendo parte do grupo. O relato a seguir exemplifica esse fato:

*O grupo teve a importância de conviver com pessoas novas, fazer novos amigos e aprender mais coisas que eu não conhecia.*

Nessa fase, a turma adquire grande importância e há um vínculo de amizade muito forte, talvez o mais forte de qualquer outra etapa de vida. Estão no mesmo momento existencial em que o problema pessoal é também o do grupo, há trocas de sentimentos, experiências, vivem sentimentos contraditórios, como a perda da individualidade para serem anônimos no coletivo da turma. Existem alianças, partidarismos, cumplicidades e competições para realizar tarefas ou desafios que sozinhos não teriam condições de fazer.<sup>14</sup>

Embora os adolescentes, em um grupo da mesma faixa etária, façam um intercâmbio de suas experiências, a participação em grupos supervisionados, seja em escolas, seja em serviços de saúde, seja em outras instituições, pode ser de grande ajuda na troca de experiências e apoio mútuo. Tal fato é reforçado por Preuschhoff,<sup>15</sup> ao dizer que os mentores de tais grupos têm o papel de mediadores, aliviando as disputas familiares e auxiliando na construção do conhecimento sobre essa fase da vida.

Surge, nesses grupos, o sentimento de solidariedade entre as adolescentes, que se mostram dispostas a aprender, o que pode ser evidenciado no seguinte depoimento:

*O que eu mais gostei de discutir foram assuntos sobre sexo, como saber quando se está grávida, os modos para prevenir da gravidez, se sangra sempre na primeira vez, os cuidados na gravidez. E também sobre nossos comportamentos, como, por exemplo, a paciência com os mais velhos, com os irmãos, e o respeito também. Eu gostei de discutir esses assuntos porque eu nunca tive ninguém para conversar sobre eles e também porque eu aprendi muito, e os assuntos eram discutidos entre amigas e colegas.*



O relato reflete a diversidade de assuntos que podem emergir durante o grupo e a importância de discutir, contribuindo para a formação de um conjunto de valores pessoais.

Nos grupos supervisionados, o coordenador ou mediador necessita utilizar estratégias para facilitar a criação de vínculos. Pode-se inferir que, nesse grupo, o fato de uma das coordenadoras ter a idade próxima à das adolescentes foi um dos fatores que contribuíram para a formação e a manutenção de vínculo, visto que se encontravam quase na mesma fase de desenvolvimento, com vivências de conflitos semelhantes. Outros fatores que colaboram para a formação de vínculo é a adoção de postura não autoritária, a utilização de linguagem acessível à compreensão das participantes e o conhecimento para a abordagem do tema de maneira ética e profissional.

### **Necessidade de continuidade do grupo**

O Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD), do Ministério da Saúde, propõe ações básicas que se fundamentam na promoção de saúde, na identificação de grupos de risco, na detecção precoce dos agravos, no tratamento adequado e na reabilitação. Esse programa propõe que os serviços de saúde planejem e desenvolvam práticas educativas e participativas, assegurando que os adolescentes se apropriem dos conhecimentos necessários para maior controle da saúde deles.<sup>16</sup>

Segundo estudo realizado em 2006 por Borges, Nichiata e Schor,<sup>17</sup> 85,9% dos adolescentes já participaram de grupos com atividades educativas voltadas para a sexualidade na escola e apenas 26,9% dos adolescentes revelaram ter participado de atividades com o mesmo objetivo em unidades de saúde.<sup>17</sup>

Em geral, os serviços de saúde não têm desenvolvido as ações propostas pelo PROSAD ou as desenvolve de forma limitada, não havendo envolvimento de toda a equipe. Na maioria das vezes, um projeto é realizado por acadêmicos e sem parceria com outras áreas, como educação e comunidade.

Durante a participação no grupo de adolescentes da USF, foi-nos possível perceber a receptividade dos membros do grupo, assim como o desejo de que a atividade fosse ampliada, como se vê a seguir:

*Deveria continuar, pois com certeza existem várias garotas como eu que gostariam de entrar no grupo tirar suas dúvidas e aprender coisas novas.*

Para implantar um programa de saúde do adolescente, é essencial o treinamento de profissionais para a educação sexual, o que inclui, também, a capacidade para detecção, encaminhamento e/ou tratamento dos problemas relacionados à sexualidade. Esse treinamento implica séria revisão dos valores individuais para que não se perpetuem os mitos e credidos sem

embasamento científico e que os conceitos de normal, natural, sadio e moral sejam bem definidos para que a educação sexual formal não se transforme em mais um instrumento de repressão e represente, assim, uma contribuição para o desenvolvimento integral do adolescente.<sup>16</sup> A abordagem desse tema, incluindo discussões teóricas e atividades práticas nos cursos de graduação da área da saúde, torna-se fundamental para a incorporação de tal prática na vida profissional futura. O significado do grupo para adolescentes é ilustrado no seguinte discurso:

*O que eu aprendi no grupo eu nunca vou esquecer e vou aguardar bem aqui na minha cabeça.*

O profissional que desenvolve a educação sexual, além de ter postura ética clara, precisa conhecer a realidade em que o adolescente vive, suas condições sociais e familiares.

O processo de educação sexual deve ser participativo, permitindo o compartilhamento de idéias, trocas, questionamentos, expressão de experiências e valores dos adolescentes. Essa forma de condução do trabalho é, indiscutivelmente, um meio efetivo para promover conhecimentos, detectar situações e discutir o processo da adolescência, além de valorizar o indivíduo e seu grupo. Para isso, é preciso enfrentar, antes de tudo, a própria sexualidade e compreender que, quando é corretamente conduzida, se traduz em amor e realização pessoal.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O processo de globalização e a nova era tecnológica criam cada vez mais barreiras à comunicação e à relação social, afastando as pessoas uma das outras. Esse ambiente individualista, associado à imaturidade que as instituições escolares e de saúde dispõem para tratar o assunto, indica a necessidade de implementação de ações educativas com adolescentes, com intervenções que atendam a suas necessidades de saúde. As ações que visam à promoção de saúde e à prevenção de doenças só serão realmente incorporadas na prática se os profissionais da área da saúde e educação, desde a sua formação acadêmica, forem capacitados para desenvolvê-las.

O grupo realizado com as adolescentes mostra que a comunicação clara e acessível, associada à transparência e à sinceridade, propicia a criação de vínculos entre os participantes, conferindo credibilidade ao trabalho.

A condução do trabalho com adolescentes, nesse grupo, ocorreu de forma participativa, possibilitando a livre expressão de idéias e sentimentos e favorecendo a criação de uma aliança entre as participantes. Criou-se, então, um meio propício para se pensar na vida e nas transformações que nela ocorre, aliviando parte das angústias presentes nessa fase do desenvolvimento.

Em síntese, embora a mensuração dos resultados de trabalho com esse grupo de adolescentes seja difícil de ser feita em curto prazo, nesta pesquisa evidenciam-se a riqueza das relações construídas e a importância do trabalho educativo para as adolescentes, o que justifica iniciativas semelhantes.

Agradecemos à Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria José Sanches Marim pelas valiosas contribuições na elaboração deste artigo.

## REFERÊNCIAS

1. Costa M. Desenvolvimento da sexualidade na adolescência. In: Françoso LA, Gejer D, Reato LFN, Coordenadores. Sexualidade e saúde reprodutiva na adolescência. São Paulo: Atheneu; 2001. p.1-10.
2. Organización Panamericana de la Salud. Las condiciones de salud en las Américas. Washington: OPAS; 1990.
3. Aberastury A, Knobel M. Adolescência normal: um enfoque psicanalítico. 10ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1992.
4. Cano MAT, Ferriani MGC, Gomes R. Sexualidade na adolescência: um estudo bibliográfico. Rev Latinoam Enferm. 2000; 8(2):18-24.
5. Jeolás LS, Ferrari RAP. Oficinas de prevenção em um serviço de saúde para adolescentes: espaço de reflexão e de conhecimento compartilhado. Cienc Saúde Coletiva. 2003; 8(2):611-20.
6. Maddaleno M. A saúde dos adolescentes e jovens. In: Benguigui Y, Land S, Paganini JM, Yunes J. Ações de saúde materno-infantil a nível local: segundo as metas da cúpula mundial em favor da infância. Washington: OPAS; 1997. p.183-215.
7. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2003.
8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 9ª ed. São Paulo: Hucitec; 2006.
9. Abdo CHN. Estudo da vida sexual do brasileiro. São Paulo: Bregantini; 2004.
10. Ríos Gonzáles JA. Manual de orientación y terapia familiar. Madrid: Instituto de Ciencias del Hombre; 1994.
11. Brêtas JRS, Silva CV. Orientação sexual para adolescentes: relato de experiência. Acta Paul Enferm. 2005; 18(3):326-33.
12. Conceição JAN, Primo E, Mascaretti LAS, Alderete JMS. Projeto de vida e sexualidade: fundamentos para a educação sexual nas escolas. Rev Paul Pediatr. 2001; 19(1):26-31.
13. Levy R. O adolescente. In: Eizirik CL, Kapczinski F, Bassols MAS, Organizadores. O ciclo da vida humana: uma perspectiva psicodinâmica. Porto Alegre: Artmed; 2001.p.127-40.
14. Tiba I. A maconha e o jovem: família, escola e sociedade. São Paulo: Agora; 1989.
15. Preuschoff G. Criando meninas. São Paulo: Fundamento; 2003.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação da Saúde da Criança e do Adolescente. Programa Saúde do Adolescente: bases programáticas. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
17. Borges ALV, Nichiata LYI, Schor N. Conversando sobre sexo: a rede sócio-familiar como base de promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes. Rev Latino-am Enferm. 2006; 14(3):422-7.

Data de submissão: 28/2/2008

Data de aprovação: 19/9/2008