

Natália Oliveira de Freitas<sup>1</sup>  
Karenina Elice Guimarães Carvalho<sup>2</sup>  
Ednaldo Cavalcante de Araújo<sup>3</sup>

# Estratégia de educação em saúde para um grupo de adolescentes do Recife

*Health education's strategy for an adolescents group of Recife*

## > RESUMO

**Objetivo:** Descrever a elaboração de estratégia de Educação em Saúde para os adolescentes do Grupo AdoleScER de Recife, Pernambuco. **Métodos:** Estudo descritivo e exploratório, no qual foi utilizada a Teoria da Intervenção Prática da Enfermagem, como base teórico-metodológica. Os dados foram coletados nas comunidades de atuação do Grupo AdoleScER, no período de maio a julho de 2011, com a aplicação de um questionário sobre o conhecimento e informações de uso do preservativo masculino aos adolescentes. **Resultados:** Após interpretação dos resultados, construiu-se a estratégia de Educação em Saúde fundamentada na educação conscientizadora/problematizadora de Paulo Freire, e composta por duas ações: oficina para os adolescentes e círculo de cultura para os familiares. **Conclusão:** A execução dessa estratégia e o alcance de seus objetivos trarão benefícios a saúde dos adolescentes, principalmente quanto a adoção de atitudes de prevenção, que levam a uma vida sexual saudável, livre de maiores agravos à saúde.

## > PALAVRAS-CHAVE

Educação em saúde, adolescente, preservativos.

## > ABSTRACT

**Objective:** Describe the elaboration of a health education's strategy for the adolescents of Grupo AdoleScER from Recife, Pernambuco. **Methods:** Descriptive and exploratory study using the Nursing Praxical Intervention Theory in Collective Health as base. Data were collected in the working communities of Grupo AdoleScER from May to July of 2011 through a form about knowledge and information of the use of male condom by the adolescents. **Results:** After the results were interpreted, the health education's strategy was prepared and substantiated in the Paulo Freire's cognosed/problemated education. It was composed of two activities: a workshop to the adolescents and a circle of culture to the family. **Conclusion:** The execution of this strategy and the achievement of its objectives will bring benefits to the adolescents health, specially regarding the adoption of prevention attitudes, which induce a healthy sexual life, free of major health risks.

## > KEY WORDS

Health education, adolescent, condoms.

<sup>1</sup>Mestre em Enfermagem em saúde pelo programa de pós-graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Recife, PE, Brasil.

<sup>2</sup>Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Recife, PE, Brasil. Especialista em Saúde da Criança na Modalidade Residência pelo Instituto Materno Infantil de Pernambuco (IMIP). Recife, PE, Brasil.

<sup>3</sup>Pós-doutor pela Université René Descartes. Departement des Sciences Sociales. Faculté des Sciences Humaines et Sociales. Sorbonne, Paris V, France. Professor do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco (PPGENF/UFPE). Recife, PE, Brasil.

Natália Oliveira de Freitas (natalia.freitas2009@hotmail.com) - Rua Falcão de Lacerda, 233 casa 23, Tejipió. Recife, PE, Brasil. CEP: 5093-0010.

Recebido em 16/07/2015 – Aprovado em 26/09/2015

## ➤ INTRODUÇÃO

A adolescência é um período de mudanças entre a infância e a idade adulta marcada por transformações nos âmbitos físico e psicossocial, relacionadas principalmente a busca da autoafirmação de identidade, aceleração do desenvolvimento intelectual e anatômico, e evolução da sexualidade<sup>1</sup>.

O exercício da sexualidade pode se tornar um problema devido à falta de informação em saúde sexual, deficiência na comunicação entre os familiares, influência de tabus e crenças, e reprodução de comportamentos de amigos do mesmo círculo social. Essas influências sociais podem direcionar o adolescente adotar práticas sexuais como o não uso ou o uso inconsistente dos preservativos que aumentam a vulnerabilidade para a gravidez inoportuna e para as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids).

A estratégia básica para o controle da transmissão das IST/HIV e Aids é a prevenção por meio de atividades educativas que focalizem a vulnerabilidade inerente a uma relação sexual desprotegida, a mudança no comportamento e a adoção dos preservativos<sup>2</sup>.

Estudos mostram que as ações de Educação em Saúde permitem a discussão de questões ligadas à realidade, à construção do conhecimento pelos próprios adolescentes, o convite a conhecer a si mesmos e os outros, contribuindo para a formação de indivíduos com visão mais crítica da própria realidade, empoderados para transformá-la e adquirir melhores condições de vida<sup>3,4</sup>.

As atividades em educação em saúde ainda valorizam o saber popular e o diálogo bidirecional entre profissionais de saúde e população, com respeito à autonomia do indivíduo no cuidado de sua própria saúde, o que pode gerar mudança de comportamentos e a diminuição de atitudes que põem risco a saúde<sup>5</sup>.

O enfermeiro atua nas áreas preventivas, curativas e na educação em saúde. Nesta, tal profissional pode propiciar aos adolescentes es-

paços para que eles se apropriem do conhecimento de maneira significativa, crítica e criativa, bem como exercitem uma práxis transformadora, havendo a possibilidade deste conhecimento ser emancipador, colaborando com a construção da cidadania e com o envolvimento na transformação da realidade. Assim, as ações de educação em saúde são intermediárias da melhoria da qualidade de vida e da adoção de práticas mais saudáveis pelos adolescentes.

O Grupo AdoleScER – Saúde, Educação e Cidadania é uma Associação Civil sem fins lucrativos, apartidária e filantrópica fundada em outubro de 2000, que atua em comunidades de baixa renda da cidade do Recife (Caranguejo, Santa Luzia, Santo Amaro, Roda de Fogo). Esta atua na promoção da melhoria da qualidade de vida do ser adolescente em situação de risco. Com sua capacidade para participação ativa, construtiva e solidária na solução de problemas reais, pessoais, na família, na escola, na comunidade e na sociedade<sup>5</sup> surgiu o interesse em realizar este estudo, que visa investigar o conhecimento e as informações sobre o uso do preservativo masculino de adolescentes e elaborar estratégias de intervenção em Educação em Saúde sobre o uso do preservativo masculino.

O preservativo masculino foi eleito como foco deste estudo pois é mais conhecido pelo público adolescente como forma de prevenção às IST/HIV e Aids e também como método contraceptivo, em detrimento do preservativo feminino, fato que está associado à divulgação pelas mídias, à acessibilidade nos serviços de saúde, ao baixo custo, e ao aspecto<sup>6</sup>.

## MÉTODOS

Estudo exploratório do tipo descritivo<sup>7</sup>, cuja base teórica utilizada foi a Teoria de Intervenção Prática da Enfermagem em Saúde Coletiva (TI-PESC). Esta é uma teoria de enfermagem sistematizada na dinâmica de captar e interpretar um fenômeno articulado aos processos de produção e reprodução social da saúde e da doença de

uma dada coletividade. Dada a interpretação, prossegue com a intervenção nessa realidade, seguindo-se da reinterpretação para novamente interpor instrumento de intervenção<sup>8</sup>.

A TIPESC propõe a aproximação dos fenômenos por meio de cinco etapas que, apesar de serem apresentadas sequencialmente, guardam entre si a relação de interpenetrabilidade, onde cada uma delas está fortemente articulada e é componente da mesma totalidade – a intervenção conscienteno processo saúde-doença:

- 1ª etapa: Captação da realidade objetiva;
- 2ª etapa: Interpretação da realidade objetiva;
- 3ª etapa: Construção do projeto de intervenção;
- 4ª etapa: Intervenção na realidade objetiva;
- 5ª etapa: Reinterpretação da realidade objetiva<sup>9</sup>.

No presente estudo foram realizadas as três primeiras etapas. A captação da realidade do conhecimento e das informações sobre uso do preservativo masculino foi realizada por meio da aplicação de um questionário a 71 adolescentes na faixa etária dos 10 aos 14 anos matriculados no Grupo AdoleScER. O questionário constava com perguntas fechadas, abertas, dicotômicas e de múltipla escolha, englobando variáveis de identificação, socioeconômicas, demográficas, dados sexuais e variáveis de práticas de uso do preservativo masculino. O mesmo obedece ao modelo CAP (conhecimentos, atitudes e práticas), o qual prioriza a identificação de necessidades específicas da população estudada, servindo de subsídio para a elaboração de estratégias e intervenções apropriadas para o grupo, sendo a mais adequada então para as finalidades deste estudo<sup>10</sup>.

Ressalta-se que o estudo do conhecimento e das informações sobre o uso do preservativo masculino é integrante do Projeto PIBIC “Promoção da saúde e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis entre estudantes: uso e aceitação dos preservativos”, que obedece às normas da Resolução 196, de 10 outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde, atendendo aos princípios éticos da autonomia, benefi-

cência, não maleficência e justiça<sup>11</sup>. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFPE, conforme protocolo de número 191/10, recebeu autorização da comissão administrativa do Grupo AdoleScER. A coleta de dados foi feita nos meses de maio, junho e julho de 2011, e foi iniciada a assinatura do 1º Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos pais dos adolescentes e do 2º Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos adolescentes maiores de 12 anos.

Os dados foram agrupados e processados nos programas EPI6 e Statistical Package for the Social Science (SPSS) versão 13. A partir da interpretação dos resultados, seguiu-se a identificação de diagnósticos e intervenções de enfermagem baseados na Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva (CIPESC<sup>®</sup>), os quais serviram de subsídio para elaboração da estratégia em Educação em Saúde<sup>12</sup>.

## RESULTADOS

Quanto á capacitação da realidade objetiva: conhecimento e informações sobre uso do preservativo masculino, 68 participantes informaram que conheciam o preservativo masculino. O conhecimento sobre o preservativo foi adquirido no Grupo AdoleScER (25%) e na Escola (24,3%), sendo que a família não foi citada por nenhum participante.

Apenas os adolescentes que já iniciaram a relação sexual (11,3%) responderam aos quesitos sobre motivo de ter usado o preservativo em alguma relação sexual; motivo para não usar o preservativo; atitude frente ao parceiro não querer usar o preservativo; uso do preservativo em relacionamentos estáveis.

Sobre os motivos de ter usado o preservativo em alguma relação sexual, 4,2% responderam “para evitar gravidez”, 4,2% responderam “para prevenir IST/HIV-Aids”. 7% dos adolescentes que já tiveram relação sexual referiram que um dos motivos para não usar o preservativo masculino é a diminuição do prazer sexual. No

caso da parceira não querer usar o preservativo no momento da relação, apenas 8,4% insistiram no uso e se recusaram a ter relação sem o preservativo, enquanto 2,9% não sugeriram o uso e aceitaram sem problemas ter relação sexual sem o preservativo. Quando questionados sobre o uso do preservativo em uma relação estável (parceira com mais de um mês de relacionamento), 8,4% responderam que sempre usam o preservativo masculino, enquanto 2,9% usam por até três meses.

Sobre a interpretação da realidade objetiva: diagnósticos e intervenções de Enfermagem baseados na Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva (CIPESC®), os resultados demonstraram déficit da participação familiar na divulgação de informações sobre o preservativo masculino para os adolescentes. Tal resultado pode ser reflexo de elementos culturais que permeiam o exercício da sexualidade e que acabam por distanciar a família do adolescente.

O adolescente poderia ter marcado mais de uma alternativa no quesito sobre motivo de ter usado o preservativo masculino, porém a escolha de uma única alternativa reflete o des-

conhecimento dos entrevistados sobre a dupla proteção contra a gravidez e IST oferecida pelo preservativo em estudo.

Quanto a associação do uso do preservativo à diminuição do prazer sexual, outro estudo relatou resultado semelhante, o que aumenta a preocupação com as chances de gravidez inoportuna ou infecção pelas IST, já que esta opinião é resultado de crenças e tabus disseminados no meio social em que vive o adolescente<sup>13</sup>.

Diante deste panorama, foram levantados diagnósticos e intervenções apresentados na (Tabela 1). Algumas intervenções foram adaptadas ao grupo de adolescentes e a temática em estudo para um melhor direcionamento da estratégia de Educação em Saúde.

Sobre a construção do projeto de intervenção: estratégia de Educação em Saúde, o estudo obteve dois diagnósticos relacionados à *Necessidade de Aprendizagem (Educação à Saúde)*, além de participação em oficinas e distribuição de material informativo que foram intervenções comuns aos quatro diagnósticos levantados, o que enfatiza a necessidade de organização de uma atividade educativa para modificar a realidade encontrada.

**Tabela 1.** Diagnóstico e intervenções de enfermagem segundo a Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva (CIPESC®). Recife/PE, 2011.

<b>09 – Necessidade: Cuidado corporal</b> <b>9.1 Autocuidado inadequado</b>	-Encaminhar para oficinas educativas; -Estimular o desenvolvimento de hábitos de vida saudáveis;
<b>C - Necessidade: Aprendizagem (Educação à Saúde)</b> <b>C.1 Processamento de informação limitado</b>	- Avaliar contexto familiar; - Disponibilizar as informações através de recursos didáticos; - Estimular a participação em oficinas; - Oferecer as informações de maneira clara e centrada na dúvida presente.
<b>C - Necessidade: Aprendizagem (Educação à Saúde)</b> <b>C.3 Conhecimento insuficiente</b>	-Disponibilizar as informações através de recursos didáticos; -Estimular a participação em oficinas; -Estabelecer escuta ativa; -Selecionar as informações e repasse de forma clara
<b>D – Necessidade: Gregária</b> <b>D.1 Apoio familiar Prejudicado</b>	-Discutir e conscientizar a família sobre a sua responsabilidade com a saúde sexual do adolescente; -Investigar o nível de compreensão da família sobre o exercício da sexualidade na adolescência; -Investigar o nível de compreensão da família sobre as IST e gravidez inoportuna; -Auxiliar a reflexão sobre as formas de transmissão e contágio das IST. -Oferecer folders educativos

Uma outra pesquisa sugere que atividades educativas voltadas para adolescentes na temática das IST/ HIV e Aids dependem do processo de diálogo e interação, que permitam aos adolescentes refletirem sobre suas práticas e assim tomarem consciência dos atos, gerando atitudes mais saudáveis e seguras<sup>14</sup>. Tal pesquisa ainda referiu que as ações de educação em saúde devem promover situações que ajam sobre o indivíduo, aumentando suas potencialidades (empoderamento), formando uma consciência coletiva e participativa na sociedade. Foi encontrado também, que tais atividades devem seguir a estratégia da formação grupal, uma vez que o adolescente entra em contato com um espaço para a formação de uma nova identidade, ainda que intermediária entre a família e a sociedade, em que ele pode experimentar e exercer novos papéis<sup>14</sup>.

A estratégia de educação em saúde fundamentou-se na educação conscientizadora/problematicizadora de Paulo Freire, sendo construída com base em ideais dialógicos, reflexivos, eman-

cipatórios, e transformadores<sup>15</sup>. Os achados da realidade objetiva direcionaram a estratégia não só para os adolescentes do grupo, como também para seus familiares. Por esse motivo, a estratégia foi dividida em duas atividades: *Oficina sobre o preservativo masculino*, direcionada aos adolescentes, e *Círculo de Cultura: adolescência e uso do preservativo*, para os familiares.

A *Oficina sobre o preservativo masculino* que está apresentada na (Tabela 2), foi estruturada baseando-se em trabalho realizado pelo NUCLAIDS/FEN/UFMG com adolescentes de uma Estratégia de Saúde da Família.

Espera-se que ao final da oficina, os adolescentes possam utilizar o conhecimento construído no exercício da sexualidade, adotando práticas sexuais mais saudáveis, com o uso adequado do preservativo, diminuindo as situações de vulnerabilidade para as IST/Aids e para a gravidez inoportuna. Além disso, os participantes poderiam tornar-se multiplicadores de informações na comunidade, em espaços coletivos.

**Tabela 2.** Estrutura da Oficina sobre o preservativo masculino a ser realizada com os adolescentes das comunidade de atuação do Grupo AdoleScER, Recife/PE, 2011.

Temas	Objetivos específicos	Ações	Recursos
<b>Conhecendo o aparelho reprodutor masculino e o feminino</b>	-Diferenciar a anatomia dos órgãos masculinos e femininos; -Conhecer os tipos de práticas sexuais e seus riscos para a saúde	-Confecção de cartazes com o desenho dos órgãos; -Discutir sobre as práticas sexuais (sexo oral, vaginal e anal e tipos de parcerias)	-Cartolinas, hidrocor, canetas, lápis de cor, fita crepe. -Apresentação de próteses dos órgãos genitais
<b>O que é IST e aids?</b>	-Conceituar as IST/aids; -Distinguir sinais e sintomas -Conhecer modos de transmissão e prevenção das IST/aids	-Aula expositiva- dialogada sobre as principais IST, com uso de álbum seriado.	-Álbum seriado
<b>O Preservativo masculino</b>	-Compreender a importância do uso do preservativo masculino (prevenção da gravidez e das IST/aids) -Descrever o procedimento de uso do preservativo masculino, assim como seu descarte.	-Exibição de filme sobre gravidez na adolescência; -Discussão sobre o uso do preservativo masculino; -Com auxílio da prótese peniana, os adolescentes devem demonstrar o uso do preservativo masculino.	-Televisão e DVD; -Prótese peniana e preservativa masculina.

Ressalta-se que os facilitadores receberam treinamento prévio pelos autores desta pesquisa, que também monitorariam todo o processo de execução da oficina.

O *Círculo de Cultura: adolescência e uso do preservativo* se inicia com o levantamento do tema a ser trabalhado. Devido ao déficit da participação dos familiares na divulgação de informações sobre o preservativo masculino observado no presente estudo iniciou-se as discussões com a família no *Círculo* com a seguinte reflexão: *O que vocês pensam quando associam adolescência e preservativo masculino?* Palavras geradoras surgiram e conduziram os diálogos. Esta ação foi planejada para durar 60 minutos e deverá ser composta também por animadores (autores desta pesquisa) que mediarão as discussões, organizarão e coordenarão o grupo<sup>16</sup>.

Com esta ação, espera-se que os familiares possam obter mais informações sobre o exercício da sexualidade na adolescência, assim como sobre o adequado uso dos preservativos, esclarecendo dúvidas sobre o tema e tabus. Dessa forma, a família pode se tornar referência para os adolescentes na orientação e conscientização a respeito de práticas sexuais mais seguras.

## > DISCUSSÃO

Usar o preservativo em todas as relações sexuais, independente do tempo e parceria estabelecida é uma atitude positiva quando se considera a prevenção das IST e da gravidez. Porém, os adolescentes desta pesquisa que não sugerem o uso, aceitam ter relação sexual sem o preservativo encontram-se numa situação de vulnerabilidade, que muitas vezes é reforçada pela ausência de informações quanto a práticas de sexo mais seguro.

Dessa forma é necessário que os adolescentes discutam aspectos de sexualidade com seus pais e mães, porque além de ampliar a rede de pessoas com quem conversam sobre sexo, acabam utilizando mais o preservativo, que é a principal medida para evitar gravidezes e IST<sup>17</sup>.

A oficina é uma prática de intervenção psicossocial, um processo estruturado com grupos, sendo focalizado em torno de uma questão central que o grupo se propõe a elaborar, em um contexto social. A elaboração que se busca em uma oficina não se restringe a uma reflexão racional, mas envolve os sujeitos de maneira integral, formas de pensar, sentir e agir<sup>18</sup>. Esta permite uma relação horizontal entre técnicos e população, considerando que o espaço de discussão tem como objetivo resgatar os conhecimentos existentes, permitir a manifestação de sentimentos relativos à vivência, facilitar a expressão e comunicação intergrupal e motivar a discussão de conteúdos<sup>18</sup>.

Estudos que descrevem a realização de oficinas com adolescentes na temática da sexualidade referem que tal modalidade educativa emancipatória contribui para a formação nos âmbitos cognitivos, emocional e social, favorecendo ao exercício da cidadania e à transformação da realidade social<sup>3,4</sup>.

Por esses fatos, a proposta de realização de uma oficina foi agregada a estratégia de educação em saúde. A oficina tem grande afinidade com o público adolescente e apresenta inúmeras possibilidades de trabalho e de crescimento. Nela, os adolescentes possuem espaço para expressar-se com liberdade, exercer a criatividade, e refletir sobre os temas em discussão ou outras questões de seu interesse. Assim, a oficina propicia espaço onde os adolescentes sentem-se acolhidos e convidados a participar, a expressar seus sentimentos e necessidades. Nesse ambiente de reflexão e diálogo, o adolescente é estimulado a assumir a sua identidade, a respeitar as diferenças e a interagir com o grupo<sup>19</sup>.

Os círculos de cultura estimulam o diálogo aberto com os participantes sobre as suas vivências diárias, além de permitir um aprendizado rápido, contextualizando a realidade dos adolescentes em todo o momento de construção coletiva do conhecimento. No círculo, existe uma inter-relação que proporciona liberdade e crítica acerca do assunto discutido, sobretudo por se

tratar de um grupo aberto ao diálogo, debate e trabalhar em conjunto<sup>15,19</sup>.

O círculo de cultura serve não só para a educação formal, que acontece dentro de uma escola regular, mas também para qualquer iniciativa educacional, dentro da sala de aula ou em outros espaços onde acontece o encontro entre pessoas que aprendem e que, ao fazê-lo, ensinam algo umas às outras podendo então ser utilizado com a finalidade de promover educação em saúde. Destaca-se que as primeiras experiências de Círculos de Cultura que aconteceram na cidade do Recife foram em zonas populares, formada em associações beneficentes, clubes de futebol, sociedades de amigos de bairro e igrejas, etc.<sup>19</sup> Neste caso, as sedes comunitárias do Grupo AdoleScER seriam terreno ideal para a realização da ação.

## CONCLUSÃO

As atividades de educação em saúde, sejam na forma de oficinas ou de círculos de cultura, configuram-se como elementos transformadores do cuidado a saúde dos adolescentes, uma vez que proporcionam a discussão e reflexão sobre as práticas, gerando autonomia e modificação de comportamentos. A execução de estratégia de educação em saúde e o alcance de seus objetivos trarão inúmeros benefícios à saúde dos adolescentes, principalmente a conquista da autonomia na adoção de atitudes de prevenção, levando a sustentabilidade de uma vida sexual saudável livre de maiores agravos à saúde e sugere-se o exercício de um trabalho cidadão e emancipatório que contribua para a qualidade de vida dessa população adolescente.

## REFERÊNCIAS

1. Felipe ABO, Andrade CUB, Fábio de ST, Alckmin BA, Ávila TWS. Análise do conhecimento do adolescente sobre os métodos anticoncepcionais. *RevEnferm UFPE* [periódico online]. 2011 [acesso em: 2011 out 22]; 5(1): 45-53. Disponível em: [http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1186/pdf\\_276](http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1186/pdf_276)
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em saúde. Programa nacional de DST e Aids. Manual de bolso das doenças sexualmente transmissíveis. Brasília, DF; 2006.
3. Mello VP, Gandra LRL, Amaral MA, Fonseca RMGS. Adolescência sexualidade e gênero: possibilidades das oficinas de trabalho crítico-emancipatórias. *Rev Min Enferm.* 2008; 12(3): 390-5.
4. Souza MM, Brunini S, Almeida NAM, Munari DB. Programa educativo sobre sexualidade e DST: relato de experiência com grupo de adolescentes. *RevBrasEnferm.* 2007; 60(16): 102-5.
5. Araújo EC, Castro ACS, Caxias BCL. Avaliação da educação sexual relacionadas ao hiv/aids entre adolescentes da região metropolitana de Recife-PE. *Revenferm UFPE* [periódico online]. 2007 out./dez.; 1(2): 203-12 [acesso em 2011 out 13]; 1(2): 203-12. Disponível em: [http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/383-8814-1-/pdf\\_1872007](http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/383-8814-1-/pdf_1872007)
6. Bretas JRS, Ohara CVS, Jardim DP, Muroya RL. Conhecimento sobre DST/AIDS por estudantes adolescentes. *RevEscEnferm USP.* 2009; 43(3): 551-7.
7. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6ª ed. São Paulo: Atlas; 2008.
8. Egry EY, Oliveira MAC, Ciosak SI, MaedaST, Barrientos DMS, Fonseca RMGS, et al. Instrumentos de avaliação de necessidades em saúde aplicáveis na Estratégia de Saúde da Família. *RevEscEnferm USP.* 2009; 43(Esp2): 1181-6.
9. Kami MTM, Larocca LM. Reconhecimento da realidade objetiva dos idosos residentes na vila torres: do estrutural ao singular. *Fam. Saúde Desenv.* 2006; 8(3): 233-41.
10. Alves AS, Lopes MHB. Conhecimento, atitude e prática do uso de pílula e preservativo entre adolescentes universitários. *RevBrasEnferm.* 2008; 61(1): 11-7.

11. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde (CNS). Resolução nº. 196. Brasília, DF; 2000.
  12. Albuquerque LM, Cubas MR, organizadoras. Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva - CIPESC®. São Paulo; 2000.
  13. Dias FLA, Silva KL, Vieira NFC, Pinheiro PNC, Maia CC. Riscos e vulnerabilidade relacionados a sexualidade na adolescência. *Revenferm UERJ*. 2010; 18(3): 456-6.
  14. Carvalho KEG, Carvalho MEG, Araújo EC. Promoção da saúde sexual de adolescentes: revisão integrativa. Título da Revista; 2011.
  15. Freire P. Educação como prática libertadora. Rio de Janeiro: paz e terra; 1997.
  16. Brandão CR. O que é método Paulo Freire. São Paulo: Brasiliense; 2004.
  17. Borges ALV, Nichiata LYI, Schor N. Conversando sobre sexo: a rede sociofamiliar como base de promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes. *Rev Latino-AM Enferm*. 2006; 14(3): 422-7.
  18. Lúcia A. Oficinas em dinâmica de grupo: um método de intervenção psicossocial. Belo Horizonte: Edições do Campo Social; 2002.
  19. Pinto MCP. Oficinas em dinâmica de grupo com adolescentes na escola: a construção da identidade e autonomia mediada pela interação social. Dissertação de mestrado em Filosofia e Ciências Humanas. Belo Horizonte (MG); 2001.
-