

OFICINAS DE PROMOÇÃO DE SAÚDE COM ADOLESCENTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA*

WORKSHOPS FOR THE PROMOTION OF HEALTH WITH ADOLESCENTS: EXPERIENCE REPORT

TALLERES PARA LA PROMOCION DE LA SALUD CON ADOLESCENTES: RELATO DE EXPERIENCIA

Janaína Rocha de Sousa Almeida¹, Nancy Costa de Oliveira², Escolástica Rejane Ferreira Moura³, Vicente de Paulo Aragão Sabóia⁴, Maria Vaudelice Mota⁵, Luciana Gonçalves Maciel Pinho⁶

A necessidade de desenvolvimento de ações direcionadas a saúde dos adolescentes tornou-se imperativa diante da expressividade destes em relação ao contingente populacional, assim como sua significância em termos de geração futura. Objetiva-se relatar o trabalho de educação em saúde com adolescentes, realizado por meio de oficinas, com vistas à promoção da saúde. Estudo descritivo referente a atividades do Programa em Educação para o Trabalho em Saúde (PET Saúde), realizada de outubro a dezembro/ 2009. As oficinas ocorreram em escola estadual de Fortaleza-CE. Os temas trabalhados, sugeridos pelos adolescentes, foram: Sexualidade, drogas, violência, saúde do adolescente. Evidenciou-se a necessidade de adoção de práticas educativas de caráter dialógico com ativa participação dos adolescentes para que estes se sintam sujeitos, co-responsáveis por sua saúde e melhoria em sua qualidade de vida. Destacou-se a importância da articulação com as escolas e do trabalho intersectorial e multidisciplinar.

Descritores: Saúde do Adolescente; Promoção da Saúde; Educação em Saúde; Programa Saúde da Família.

The need to develop actions that target adolescents' health has become imperative in the face of expressiveness they present for both the overall population as well as their significance in terms of future generation. The aim of this research is to report the work of health education with adolescents, accomplished through workshops, contributing to develop new activities seeking health promotion. This is a descriptive study regarding the activities of the Program on Education for Health (Health PET) held from October to December 2009. The workshops took place in a public school, in Fortaleza-Ceará. The themes discussed were suggested by the adolescents themselves and grouped like the following: Sexuality, drugs, violence, adolescent health. There was a need to adopt educational practices of the character of dialogue with active participation of adolescents so they feel subject, co-responsible for their health and improvement in their quality of life. This study emphasized the importance of links with schools and the importance of intersectoral and multidisciplinary approach.

Descriptors: Adolescent Health; Health Promotion; Health Education; Family Health Program.

La necesidad del desarrollo de acciones dirigidas a la salud de los adolescente se cambió imprescindible ante la expresividad de estos en relación a la cuota poblacional, así como su importancia en términos de futura generación. El objetivo fue relatar el trabajo de educación en salud con adolescentes, realizado en talleres, dirigidos a la promoción de la salud. Estudio descriptivo referente a las actividades del Programa en Educación para el Trabajo en Salud (PET Salud), realizado de octubre a diciembre/2009. Los talleres ocurrieron en escuela pública de Fortaleza-CE. Se enfocaron temas sugeridos por los adolescentes: Sexualidad, Drogas, Violencia, Salud del Adolescente. Se señaló la necesidad de adoptar prácticas educativas dialógicas con activa participación de los adolescentes para que se sientan sujetos, co-responsables por su salud y por la mejoraría de su calidad de vida. Se resalte la importancia de la interacción con las escuelas y del trabajo intersectorial y multidisciplinario.

Descritores: Salud del Adolescente; Promoción de la Salud; Educación en Salud; Programa de Salud Familiar.

*Artigo produzido em parceria com o PRÓ-SAÚDE/Enfermagem/UFC.

¹ Odontóloga Assistencial do PSF de Fortaleza. Preceptora do PET Saúde da UFC. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal do Ceará (UFC). Fortaleza-CE. Brasil. E-mail: drajanainarocha@hotmail.com

² Enfermeira Assistencial do PSF de Fortaleza. Preceptora do PET Saúde. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFC. Brasil. E-mail: nancostaoliveira@terra.com.br

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFC. Pesquisadora do CNPq. Brasil. E-mail: escolpaz@yahoo.com.br

⁴ Doutor em Clínica Odontológica, Professor Associado do Departamento de Odontologia Restauradora. FFOE. Universidade Federal do Ceará-UFC. Brasil. E-mail: vpsaboia@yahoo.com

⁵ Doutora em Saúde Pública. Professora Adjunto do Departamento de Saúde Comunitária da UFC. Tutora do PET Saúde da UFC. Brasil. E-mail: vaudelicemota@hotmail.com

⁶ Graduanda do Curso de Medicina da UFC. Bolsista do PET Saúde. Brasil. E-mail: lucianagmpinho@hotmail.com

Autor correspondente: Janaína Rocha de Sousa Almeida

R. Paula Rodrigues, 184, Apto. 902, Bairro de Fátima, Fortaleza-CE. Brasil. E-mail: drajanainarocha@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A necessidade de desenvolvimento de ações direcionadas a saúde dos adolescentes tornou-se imperativa diante da expressividade que estes apresentam tanto no que se refere às estatísticas, em termos de crescimento populacional, quanto à significância destes, em termos de geração futura. Novos paradigmas surgiram no campo da atenção à saúde no qual o modelo hegemônico centrado na doença dá lugar a uma lógica que busca a qualidade de vida das pessoas, especialmente dos adolescentes. Nesse contexto abrem-se espaços para o trabalho de promoção da saúde a ser desenvolvido principalmente pelas equipes que compõem o Programa Saúde da Família (PSF) que, por sua vez, constitui-se como eixo estruturante da atenção básica em saúde, componente fundamental do Sistema Único de Saúde (SUS).

Ressalta-se que as atividades de promoção de saúde direcionadas para a população jovem apresentam maior eficácia quando desenvolvidas em uma perspectiva de saúde coletiva, pois considera o indivíduo no seu contexto de vida, valorizando suas relações familiares, comunitárias e sociais. Este enfoque facilita a abordagem de diversos problemas, como atividade sexual precoce, pressão de grupos, uso de drogas, prevenção de acidentes, violência urbana, escolha profissional, entre outros. Internacionalmente, intitulam-se promoção de saúde as intervenções que permitem ao jovem adquirir competência e segurança na autogestão de sua vida⁽¹⁻²⁾.

Segundo a Organização Mundial de Saúde a adolescência é um período que compreende a faixa etária dos 10 aos 19 anos⁽¹⁾. Nesta fase ocorrem importantes transformações no corpo do(a) adolescente (puberdade), sendo caracterizada por um período de vulnerabilidade física, psicológica e social, com complexas mudanças no processo de desenvolvimento do ser humano, no modo de pensar, agir e no desempenho dos papéis sociais⁽²⁾. Estas transformações físicas, emocionais e sociais, provocam mudanças importantes nas relações do adolescente com sua família, amigos e companheiros e ainda na maneira como este se percebe. Simultaneamente a todo esse processo o adolescente começa, muitas vezes, a se isolar no seu próprio mundo guardando para si as dúvidas e os receios que surgem nessa nova fase de seu ciclo vital. Essa nova fase é caracterizada como sendo de profunda aprendizagem e amadurecimento⁽³⁾.

Considerando a característica de adolescentes de procurar no grupo de companheiros, sua identidade e respostas para suas ansiedades, pontua-se que o atendimento grupal constitui estratégia privilegiada para facilitar a expansão de sentimentos, a troca de informações e experiências, bem como a busca de soluções para seus problemas. O Ministério da Saúde recomenda que tecnologias de grupo sejam utilizadas nas atividades com adolescentes, como estratégias de intervenção para as atividades de educação em saúde, principalmente no contexto da epidemia da aids e outras DSTs. O grupo, para o adolescente, constitui-se em um espaço para formação de uma nova identidade, ainda que intermediária entre a família e a sociedade, em que este pode experimentar e exercer novos papéis. Os indivíduos, principalmente os jovens, quando não estão em grupos se sentem expostos e inseguros, mas quando estão agrupados se sentem confiantes quanto aos valores delimitados de seus pares, pois compartilham sentimentos de vergonha, medo, culpa ou até mesmo de inferioridade⁽⁴⁾.

Dentre as técnicas de trabalhos em grupos destaca-se a oficina. Esta se caracteriza por ser um trabalho estruturado com grupos independentemente do número de encontros, sendo focalizado em torno de uma questão central que o grupo se propõe a elaborar, em um contexto social. A elaboração que se busca na oficina não se restringe a uma reflexão racional, mas envolve os sujeitos de maneira integral, forma de pensar, sentir e agir⁽⁵⁾. O que define uma oficina é sua proposta de aprendizagem compartilhada, por meio de atividade grupal, com o objetivo de construir coletivamente o conhecimento. Os coordenadores apenas facilitam o debate, partindo sempre de dúvidas, opiniões e valores dos próprios participantes. A partir das discussões, os adolescentes podem ampliar seus recursos de auto proteção⁽⁶⁾.

A escolha da escola como espaço para o desenvolvimento das atividades deve-se ao fato de ser essa a instituição na qual o adolescente tem acesso mais facilmente e de modo mais contínuo, espaço que o adolescente considera como dele, portanto devendo ser aproveitado para o desenvolvimento das mais diversas ações que contribuam para a sua formação. A escola é um local onde mais facilmente os adolescentes se agrupam. A escola é o ambiente social no qual o adolescente passa grande parte de sua vida, e é um dos principais ambientes para contatos interpessoais. Assim, é adequado para o desenvolvimento de oficinas voltadas à promoção da educação sexual,

que gere no adolescente senso de auto-responsabilidade e compromisso para com a sua própria sexualidade⁽⁷⁾. É necessária a pactuação entre a escola e a unidade básica de saúde, no sentido de integrar esses espaços, e favorecer o acesso dos adolescentes à educação sexual e aos serviços de saúde.

Em face ao exposto, o presente trabalho teve por objetivo descrever o desenvolvimento de oficinas com adolescentes em um espaço promotor de saúde, a escola. Espera-se contribuir com a ampliação da discussão que envolve os adolescentes, abrindo horizontes para a reflexão sobre a construção das práticas no campo social, para a melhor compreensão do outro, para a promoção de uma convivência harmônica e cooperativa.

METODOLOGIA

Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, resultante de atividades desenvolvidas no Programa de Educação para o Trabalho em Saúde (PET Saúde).

O PET Saúde tem como pressuposto a educação pelo trabalho e é destinado a fomentar grupos de aprendizagem tutorial no âmbito da Estratégia Saúde da Família, caracterizando-se como instrumento para qualificação, em serviço, dos profissionais da saúde, bem como de iniciação ao trabalho e vivências. É dirigido à estudantes dos cursos de graduação na área da saúde, de acordo com as necessidades do SUS, tendo em perspectiva a inserção das necessidades dos serviços como fonte de produção de conhecimento e pesquisa nas instituições de ensino. Constitui parte operacional do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde)⁽⁸⁾.

Teve como cenário uma Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio, localizada no município de Fortaleza-CE. O grupo foi formado por 20 alunos do nono ano do período da tarde. As facilitadoras das oficinas foram uma enfermeira e uma cirurgiã dentista, integrantes da equipe de saúde da família responsável pelo território na qual a escola está inserida, ambas preceptoras do PET saúde; e uma aluna do Curso de medicina, bolsista do mesmo projeto. Os critérios de inclusão dos adolescentes na pesquisa foram: adolescentes de ambos os sexos; com idade menor ou igual a 19 anos; ser aluno do nono ano da referida escola; e estudar no período da tarde.

O procedimento da pesquisa consta no relato das oficinas propriamente ditas. Estas foram desenvolvidas

nas dependências da própria escola, em horário de aula. Foram realizadas no período de outubro a dezembro de 2009. No referido período foram realizadas 12 oficinas com duas horas de duração cada.

O lúdico foi um aspecto valorizado nas oficinas visto que a importância destas atividades tem sido reconhecida por muitos na esfera educacional, como instrumento para o desenvolvimento em níveis físico, emocional, social e intelectual, inserindo, neste conceito, o sentimento, a emoção e a imaginação do indivíduo. A educação lúdica na formação global do indivíduo, pode vir a favorecer relações reflexivas, criadoras, inteligentes e socializadoras, tornando o ato de educar em um compromisso consciente, permeado pelo prazer e pela satisfação individual⁽⁹⁻¹⁰⁾. O lúdico é educativo e apresenta valores específicos para todas as fases da vida humana, sendo que, na idade infantil e na adolescência, a finalidade é essencialmente pedagógica⁽¹¹⁾.

Ao final de cada oficina era utilizada uma “caixa de dúvidas”, onde os participantes podiam colocar seus questionamentos sobre o assunto em discussão. Esta estratégia proporcionou ao adolescente uma maior liberdade para exprimir suas dúvidas sem precisar identificar-se, beneficiando os mais tímidos e mantendo a privacidade de quem pergunta.

A metodologia participativa-construtivista utilizada para o desenvolvimento das oficinas, parte do conhecimento prévio do adolescente para em seguida ir preenchendo as lacunas do conhecimento. É uma metodologia que ressalta a importância de problematizar, levantar questionamentos e ampliar o leque de conhecimentos e de opções para que cada um escolha seu próprio caminho. A participação dos jovens no processo pedagógico de auto-cuidado deve ser um desafio permanente para os profissionais de saúde e é condição indispensável para fazer acontecer o protagonismo juvenil⁽⁹⁾.

Foram respeitados os aspectos éticos da Pesquisa envolvendo seres humanos, de acordo com a Portaria 196/96, de 10 de outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde — Ministério da Saúde, que destaca, fundamentalmente, a proteção ao bem-estar dos indivíduos pesquisados, bem como o respeito aos valores culturais, morais, religiosos e éticos, assim como os princípios éticos contidos na Declaração de Helsink. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará (UECE), sob o protocolo 09205037-9.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, na primeira oficina, foi realizado um exercício de apresentação dos envolvidos para facilitar o reconhecimento e a integração entre participantes e facilitadoras. Posteriormente foi realizado um levantamento, junto aos membros do grupo, sobre as temáticas de maior interesse por parte destes a fim de que fossem discutidas nas oficinas de educação em saúde. Com base neste levantamento foram planejadas as oficinas seguintes. Ainda nessa primeira oficina foi explicada a metodologia dos encontros subsequentes, onde ao final de cada oficina os participantes deveriam colocar na “caixa de dúvidas” questionamentos para os quais desejavam maiores esclarecimentos, sem a necessidade de se identificarem. A utilização da referida caixa deixou os participantes motivados a continuar fazendo parte das oficinas. É um método já utilizado por alguns autores⁽¹²⁾.

Os temas sugeridos pelos adolescentes foram agrupados da seguinte forma: sexualidade (questões de gênero, aspectos reprodutivos, gravidez na adolescência e homossexualidade, drogas; violência, saúde do adolescente dentre eles: vacinas, prevenção do câncer ginecológico, prevenção de DST e Aids, planejamento familiar e saúde bucal. Os referidos temas foram trabalhados usando técnicas problematizadoras, valorizando os exercícios participativos de grupos, buscando sempre estimular os jovens a participarem ativamente, dando suas opiniões e ajudando a esclarecer as dúvidas sobre os assuntos.

Na segunda oficina foi discutida a repercussão do uso de drogas por adolescentes, tanto as drogas lícitas (álcool e cigarro) como as ilícitas (maconha, cocaína, crack, êxtase). As principais dúvidas levantadas foram em relação ao modo como os adolescentes entram nas drogas e quais as que levam mais facilmente a morte. Nesse sentido, além de responder aos questionamentos, as facilitadoras realizaram uma abordagem na perspectiva das causas que possivelmente levam os adolescentes a entrarem no mundo das drogas. O grupo foi dividido em subgrupos para trabalhar textos relacionados ao tema. Ao final da discussão apresentou-se aos participantes a caixa de dúvidas.

O tema da terceira oficina foi violência. Por meio da confecção de cartazes e painéis pelos próprios alunos foram discutidas as mais diversas formas de violência contra o adolescente: sexual, moral, física e psicológica. O material confeccionado foi exposto por uma semana

na escola e posteriormente foi levado para exposição no Centro de Saúde da Família da área, a fim de chamar a atenção dos usuários sobre o tema, além de estimular a participação dos adolescentes na formação de opiniões na sociedade.

A temática abordada nos encontros seguintes foi sexualidade. Ficou evidente neste momento o quanto os adolescentes confundem sexualidade com genitalidade. Diante dessa constatação tomou-se como desafio para as facilitadoras proporcionar um aprendizado que transcendesse a questão da sexualidade para além da genitalidade ou da primeira relação sexual. O aprendizado sobre a sexualidade é um processo de experimentação, que se acelera na adolescência e na juventude caracterizando-se por uma forte influência da cultura sexual dos grupos de pares⁽¹³⁾. O tema sexualidade na adolescência foi dividido em quatro oficinas (da quarta a sétima), pois o volume de perguntas e o interesse dos participantes foi muito expressivo.

A quarta oficina abordou os aspectos biológicos relacionados a sexualidade que foram contemplados pela projeção de um filme sobre o corpo humano, o sistema reprodutor feminino e masculino culminando com a fecundação. Em seguida discutiu-se o assunto esclarecendo as principais dúvidas: *O que é o óvulo? Quantos espermatozoides o homem produz? Como se formam os gêmeos? O sistema genital do homem torna-se funcional com as primeiras ejaculações por volta de quantos anos? Somente um espermatozoide vira um bebê e os outros pra onde vão? Por onde eles saem? É verdade que quando a mulher está excitada o clitóris se treme? Sexo anal faz crescer a bunda? O orgasmo traz espermatozoides? É mais excitante fazer sexo com dois? Por que as mulheres não gostam muito de fazer sexo?*

Na quinta oficina foi trabalhado o tema gênero. A cultura sexual brasileira é marcada pela existência de um forte sistema de categorias de gênero: macho e fêmea, masculinidade e feminilidade, atividade e passividade, categorias essas que ditam um quadro de comportamentos para os sujeitos envolvidos⁽¹⁴⁾. Por ser este um sistema estritamente dicotômico, os homens não podem se permitir ter comportamentos que suscitem a menor dúvida sobre sua masculinidade e vice-versa. A oficina contou com dramatizações e confecção de cartazes explorando o que, tradicionalmente, a sociedade coloca como sendo “brincadeira de menino, brincadeira de menina” e ainda “cores usadas por homens e cores usadas por mulheres”. Os trabalhos demonstraram que muitos

estereótipos ainda são reproduzidos pelos adolescentes como a questão do “menino não chora e mulher é boba”, dentre outros.

Ainda na quinta oficina foi abordado o tema homossexualidade. É de suma importância a percepção e sensibilidade dos profissionais de saúde e de educação na abordagem da homossexualidade com adolescentes, uma vez que diante da inquietação e da discriminação sociais existente em torno da prática homossexual, e até porque não dizer da homofobia, o adolescente temendo ser rejeitado, esconde muitas vezes sua condição e se recluso, colocando sua saúde em risco. Com frequência é observado neste grupo aspectos como: isolamento social e emocional, evasão escolar, uso de álcool e drogas, transtornos alimentares, conflitos familiares, fuga de casa, prostituição, delinquência, violência, depressão e suicídio⁽¹⁵⁾.

A sexta oficina abordou a temática gravidez na adolescência. Foi elaborada uma carta fictícia de uma adolescente de 16 anos, contando para seus pais que estava grávida. Foi solicitado aos participantes que tentassem reproduzir a reação dos pais de acordo com a realidade de cada um. As reações foram as mais diversas, desde expulsar de casa, agredir, até acolher, comemorar, orientar. Observou-se nas respostas que as reações de caráter punitivo reproduzidas pelos adolescentes foram a maioria. Estas revelam as dificuldades dos pais em exteriorizar para os filhos experiências educativas inerentes à questão sexual, aspecto que denuncia a falta de diálogo no ambiente familiar, uma realidade da sociedade em que vivemos⁽¹⁶⁾. Em muitos casos, os pais tem o interesse de conversar com os filhos sobre a temática, mas nem todos têm a ação de fazê-lo e alguns demonstraram dificuldades no diálogo com os filhos⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

A sétima oficina trabalhou a temática do planejamento familiar. A equipe de facilitadores utilizou um kit com vários métodos contraceptivos: camisinha masculina e feminina, dispositivo intra-uterino, pílula anticoncepcional, anticoncepcional injetável, diafragma e espermicida. Discutiu-se sobre todos os métodos ressaltando as características de cada um. Os adolescentes puderam manipular os objetos para conhecê-los melhor e foram convidados a ir ao Centro de Saúde da Família dar início ao planejamento familiar, quando necessário.

Da oitava a décima segunda oficina foram trabalhadas as temáticas relacionadas à saúde do adolescente. Especificamente na oitava oficina foi trabalhada a imuni-

zação do adolescente pela confecção de um cartão pessoal de vacinas, por eles próprios utilizando-se cartolinas, pincéis, tesoura e cola.

A nona, a décima e a décima primeira oficinas trataram das doenças sexualmente transmissíveis e aids. Com apoio de álbum seriado mostrou-se fotos e discutiu-se sobre cada doença: modo de transmissão, aspectos clínicos da doença, sintomas, prevenção. Também foi aplicado um exercício participativo para promover a reflexão sobre a transmissão das doenças. Ênfase foi dada ao HIV, foram discutidas as maneiras de transmissão, formas de prevenção, sintomas e evolução e tratamento da doença. Finalizou-se com um bingo a respeito das DST, em que de acordo com as características de cada doença, os alunos foram preenchendo as cartelas que continham os nomes das mesmas, recebendo um prêmio o aluno que primeiro preencheu a cartela. O uso do jogo (bingo) promove a memorização e este versou sobre as principais formas de transmissão do HIV, que foi trabalhado de maneira específica no sentido de combater o preconceito ainda existente para com os portadores ou doentes. Na parede foram demarcadas duas colunas, a primeira com o tema: Cuidado, se pega HIV! a segunda com: Não se pega HIV! Foram feitas várias tarjetas que deveriam ser afixadas na sua respectiva coluna, como: Respirando o mesmo ar; abraço, aperto de mão, beijo; bebendo da mesma bebida; sexo oral desprotegido; compartilhar agulhas e seringas; usar agulhas descartáveis; sexo vaginal desprotegido; sexo anal com preservativo; na gravidez; no parto; amamentação; transplante de órgãos e tecidos; usar o mesmo talher; usar a mesma roupa; picada de insetos; usar camisinha; nadar na mesma piscina; cuidar de pessoas infectadas. O lúdico foi mais uma vez utilizado como forma de fixação das informações. Comportamentos saudáveis e responsáveis podem ser apreendidos. Programas afetivos ajudam a adiar a vida sexual e protegem jovens sexualmente ativos de doenças sexualmente transmissíveis e da gravidez não planejada. Os jovens são um grupo heterogêneo e as estratégias devem ser diferentes respeitando essa característica⁽¹⁹⁻²¹⁾.

A décima segunda oficina trabalhou a temática da saúde bucal. Realizou-se uma apresentação sobre os principais problemas odontológicos, falou-se sobre a cárie e doença periodontal. Foi demonstrado como realizar uma escovação correta. Em seguida foi realizada uma gincana na qual os adolescentes foram divididos em duas equipes, cada equipe recebeu algumas perguntas por es-

crito, no final foram conferidas as respostas e pontuação alcançada por cada equipe. Como estímulo aos cuidados com a higiene oral todos os participantes receberam um kit com escova, creme e fio dental. A experiência foi bastante proveitosa, tanto para estudantes como para profissionais, ocorrendo uma troca divertida e descontraída de informações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante a experiência vivenciada com adolescentes, em meio as variadas técnicas de ensino-aprendizagem aplicadas nas oficinas, enquanto profissionais de saúde, fica cada vez mais evidente a necessidade de adoção de práticas educativas de caráter dialógico, capazes de promover a ativa participação dos adolescentes para que estes se sintam protagonistas, co-responsáveis por sua saúde e melhoria de sua qualidade de vida.

As oficinas constituíram espaço no qual, facilitadores e adolescentes participaram de uma relação de troca e de aprendizagem mútua, em uma relação de confiança e respeito aos valores e conhecimentos do grupo, fatores importantes para a construção de uma rede interativa de educação em saúde entre adolescentes e profissionais de saúde. A construção coletiva do conhecimento foi uma das maiores conquistas deste trabalho.

Ficou demonstrado que é valorosa e possível a articulação com a direção da escola, por parte dos profissionais de saúde, no sentido de incluir na carga horária letiva atividades de promoção da saúde.

Finalmente espera-se ter contribuído para ampliar as possibilidades de reflexão não só dos adolescentes, mas de todos os profissionais que atuam na atenção básica sobre a importância de ressignificar questões que fortalecem a promoção humana, enfatizando sobremaneira o trabalho articulado, intersetorial e multidisciplinar para o alcance dessa conquista. Que outros relatos de experiências voltados à promoção da saúde de adolescentes no espaço escolar sejam divulgados, de modo a ampliar a capacidade criativa dos profissionais da Estratégia Saúde da Família a atuarem nesse contexto.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial de Saúde. Saúde reprodutiva de adolescentes: uma estratégia para ação. Genebra: Organização Mundial de Saúde; 1989.
2. Davim RMB, Germano RM, Menezes RMV, Carlos DJD. Adolescente/Adolescência: Revisão teórica sobre uma fase crítica da vida. *Rev Rene*. 2009; 10(2):131-40.
3. Maheirie K, Urnau LC, Vavassori MB, Orlandi R, Baierle RE. Oficinas sobre sexualidade com adolescentes: um relato de experiência. *Psicol Estud*. 2005; 10(3):537-42.
4. Souza MM, Brunini S, Almeida NAM, Munari DB. Programa educacional sobre sexualidade e Dst: relato de experiência com grupo de adolescentes. *Rev Bras Enferm*. 2007; 60(1):102-5.
5. Afonso L. Oficinas em dinâmica de grupo: um método de intervenção psicossocial. Belo Horizonte: Campo Social; 2000.
6. Jeolas LS, Ferrari RAP. Oficinas de prevenção em um serviço de saúde para adolescentes: espaço de reflexão e de conhecimento compartilhado. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2003; 8(2):611-20.
7. Jardim DP, Bretãs JRS. Orientação sexual na escola: a concepção dos professores de Jandira-SP. *Rev Bras Enferm*. 2006; 59(2):157-62.
8. Ministério da Saúde (BR), Ministério da Educação (BR). Portaria Interministerial nº 1.802, de 26 de agosto de 2008 [Internet]. [citado 2010 nov 20]. Disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/CIB/port_interministerial_1802_26_ago_2008.pdf.
9. Cyrino EG, Pereira MLT. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. *Cad Saúde Pública*. 2004; 20(3):780-8.
10. Pereira ALF. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. *Cad Saúde Pública*. 2003; 19(5):1527-34.
11. Araújo EG, Nunes MMLG. Atos & autores: o lúdico na educação em saúde. *Rev Bras Enferm*. 1996; 49(3):459-74.
12. Urnau LC, Baierle RE, Maheirie K. "Você sabe o que é sexo" — sobre um trabalho com oficinas de sexualidade junto a adolescentes. *Extensio. Rev. Eletr Extensão [periódico na Internet]*. 2005 [citado 2010 nov 20]; 2(3): [cerca de 18 p]. Disponível em: <http://www.periodicos.ufsc.br/index.php/extensio/article/view/5507/4978>.
13. Cano MAT, Ferriani MGC, Gomes R. Sexualidade na adolescência: um estudo bibliográfico. *Rev Latinoam Enferm*. 2000; 8(2):18-24.

14. Borges ALV, Schor N. Início da vida sexual na adolescência e relações de gênero: um estudo transversal em São Paulo, Brasil, 2002. *Cad Saúde Pública*. 2005; 21(2):499-507.
15. Neinstein LS, Cohen E. Homosexuality. In: Neinstein LS. *Adolescent health care — a practical guide*. 3th ed. Baltimore: Williams & Williams; 1996. p. 640-55.
16. Heilborn ML, Bozon M, Aquino E, Knauth D, Rohden F, Cabral CS. Trajetórias sexuais dos jovens brasileiros: da iniciação a uma possível gravidez. In: Ministério da Saúde (BR), Fundação Oswaldo Cruz. *Um olhar sobre o jovem do Brasil*. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
17. Carvalho AYC, Ximenes LB, Fontenele FC, Dodt RCM. Perfil sociodemográfico e reprodutivo de adolescentes grávidas e acompanhadas na unidade básica de saúde do município de Canindé. *Rev Rene*. 2009; 10(1):53-61.
18. Brandão ER, Heilborn ML. Sexualidade e gravidez na adolescência entre jovens de camadas médias do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2006; 22(7):1421-30.
19. Barbosa SM, Costa PNP, Vieira NFC. O comportamento dos pais em relação à comunicação com os filhos adolescentes sobre prevenção de HIV/AIDS. *Rev Rene*. 2008; 9(1):96-102.
20. Camargo BV, Botelho LJ. Aids, sexualidade e atitudes de adolescentes sobre proteção contra HIV. *Rev Saúde Pública*. 2007; 41(1):61-8.
21. Toquette SR, Vilhena MM, Paula MC. Doenças sexualmente transmissíveis na adolescência: estudo de fatores de risco. *Rev Soc Bras Med Trop*. 2004; 37(3):210-4.

Recebido: 19/08/2010

Aceito: 01/10/2010