

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE DST/AIDS COM ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA, UTILIZANDO A TECNOLOGIA EDUCACIONAL COMO INSTRUMENTO

EDUCATION IN HEALTH ON DST/AIDS WITH ADOLESCENTS OF A PUBLIC SCHOOL, USING THE EDUCATIONAL TECHNOLOGY AS INSTRUMENT

Valesca Mara de B Camilo¹, Francisca Lidiane S Freitas², Valéria M Cunha², Renata Kelly S de Castro², Maria do Socorro M Sherlock³, Patrícia Neyva da C Pinheiro⁴, Neiva Francenely C Vieira⁵

RESUMO

Introdução: a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) vem crescendo entre os adolescentes, os quais passaram a ser vistos como um grupo de alta vulnerabilidade à contaminação. **Objetivo:** o estudo objetivou relatar a experiência de oficinas sobre sexualidade com adolescentes utilizando a tecnologia educacional como instrumento; investigar o conhecimento, atitudes e práticas a respeito de sexualidade e contracepção; fornecer informações sobre as principais DST/aids, esclarecendo dúvidas, mitos e curiosidades. **Métodos:** estudo descritivo e qualitativo, realizado no primeiro semestre de 2007 com 26 alunos na faixa etária de 13 a 18 anos em uma escola pública de Fortaleza – CE. **Resultados:** o estudo revelou que os adolescentes envolveram-se nas atividades sem receios, participando ativamente das atividades. **Conclusão:** embora a maioria dos participantes procure informações sobre sexualidade, seus conhecimentos acerca das DST/aids e contracepção são inadequados, carregados de tabus. Dessa forma, portanto, torna-se imprescindível a implementação efetiva de programas educacionais nas escolas, enfocando a prevenção e o controle das doenças sexualmente transmissíveis. A experiência estimulou o trabalho em equipe e facilitou o desenvolvendo de habilidades voltadas para ações de educação em saúde.

Palavras-chave: adolescente, aids, DST, educação em saúde e tecnologia educacional

ABSTRACT

Introduction: the infection by the human immunodeficiency virus (HIV) is growing among adolescents, whom are now seen as a group of high vulnerability to contamination. **Objective:** the study aimed to tell the experience of workshops about sexuality with adolescents using the educational technology as instrument; to investigate the knowledge, attitudes and practices regarding sexuality, contraception; to provide information on the main STD/aids, clearing doubts, myths and curiosities. **Methods:** descriptive and qualitative study, made in the 1st semester of 2007 with 26 students in the age group from 13 to 18 years in a state school in Fortaleza-CE. **Results:** the study revealed that the adolescents got involved in the activities without fear, participating actively of the activities. **Conclusion:** although most of the participants seek information about sexuality, their knowledge concerning STD/aids and contraception are inadequate, full of taboos. This way, therefore, it becomes indispensable the effective implementation of educational programs in schools, focusing on the prevention and the control of sexually transmitted diseases. The experience stimulated the teamwork and promoted the development of abilities related to actions in health education.

Keywords: adolescent, aids, sexually transmitted diseases (STD), health education and educational technology

INTRODUÇÃO

Atualmente, a infecção do vírus da imunodeficiência humana (HIV) vem crescendo entre os adolescentes. Segundo dados do Ministério da Saúde (MS), 11,8 milhões de jovens de 15 a 24 anos vivem com HIV/aids no mundo, a cada dia cerca de seis mil jovens, nessa faixa etária, infectam-se com o vírus e mais de 70% dos casos de aids são de indivíduos entre 20 e 39 anos, havendo parcela contraído o vírus na adolescência¹.

Estudos mostram que os adolescentes são vistos como um grupo de alta vulnerabilidade ao HIV, questionando a necessidade de intervenções comportamentais que possibilitem o controle da infecção².

A adolescência é a fase de transição entre a infância e a vida adulta, caracterizada por mudanças físicas, psicológicas, sociais e comportamentais. Nesse período, o jovem busca independência e autonomia, procurando o reconhecimento de si mesmo e do outro. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a adolescência como o período compreendido entre 10 e 19 anos, ou a segunda década da vida³. Já de acordo com o Decreto-Lei 8.069, de 13 de julho de 1990, que criou o Estatuto da Criança e do Adolescente, adolescentes estão entre 12 e 18 anos de idade⁴.

O adolescente vivencia descobertas e busca adaptação às mudanças e ajuste emocional com a sexualidade. Estabelecimento de identidade, tomada de decisões, desenvolvimento de habilidades cognitivas de adulto, pressão de colegas, modificações fisiológicas e emocionais, bem como expectativas da sociedade têm contribuído para o início precoce das experiências sexuais⁵.

O MS estima que, a cada ano, um contingente de quatro milhões de jovens tornam-se sexualmente ativos, no Brasil, e a gravidez, em jovens entre 10 e 19 anos, vem aumentando, como também doenças sexualmente transmissíveis e o consumo de drogas¹. Dessa forma, fica melhor a compreensão por qual motivo os jovens brasileiros são, cada vez em maior número, vulneráveis à infecção do HIV/aids.

¹ Graduada em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará – UFC.

² Graduada em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará – UFC

³ Mestre em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

⁴ Professora Doutora do Departamento de Enfermagem e do Curso de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará – UFC.

⁵ Professora Doutora do Departamento de Enfermagem e do Curso de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará – UFC. Pesquisa do Projeto: A Tecnologia Educacional e os Modelos de Educação em Saúde nas Ações de Enfermagem e Promoção da Saúde/ CNPq Processo: 409365/2006-8.

É importante ressaltar que adolescentes e jovens portadores de HIV adquiriram o vírus da própria mãe, pela transmissão vertical, durante a gestação, ou no aleitamento materno, podendo ser justificado pelo uso recente da terapia antirretroviral em gestantes¹.

Neste cenário, justifica-se a necessidade de ações educativas voltadas para os adolescentes, enfocando a prevenção e o controle de doenças sexualmente transmissíveis. No processo, têm-se, como referencial teórico, as tecnologias de educação em saúde. As tecnologias, como forma de aprendizagem, são recursos com características de acessibilidade e reusabilidade, ou seja, os mesmos recursos físicos e materiais do processo de ensinar são ferramentas auxiliares à inovação do ensino-aprendizagem⁶.

A inovação, no conteúdo e na metodologia de ensino, reflete novas formas de ler, escrever, pensar e agir⁷. E, para amplo e bom uso das tecnologias de educação em saúde, é preciso orientação, estímulo, vontade, liderança, comprometimento, compartilhamento de visões, planejamento e capacidade de assimilação de inovações⁶.

Nisso se utilizou a oficina como estratégia de construção da tecnologia educativa, definida como espaço de trocas de ideias e valores, proporcionando autorreflexão sobre questões sexuais, necessária à ruptura do indivíduo com a alienação do mundo social, que perpassa a condição individual⁸.

Estudos de adolescentes e adultos que envolvem questões de sexualidade mostram a importância da educação do ser humano, haja vista mitos, preconceitos e fantasias do assunto. Nesse sentido, torna-se necessária a estratégia de trabalho de profissionais da saúde para sensibilização de jovens, despertando interesses e curiosidades, pelas práticas educativas, dinâmicas interativas, como as oficinas de grupo⁹.

Este estudo norteia-se pelos seguintes objetivos: relatar a experiência de oficinas sobre orientação sexual com adolescentes de escola pública, com tecnologia educacional; investigar o conhecimento, as atitudes e práticas dos adolescentes acerca de sexualidade, contracepção, e fornecer aos adolescentes informações das principais doenças sexualmente transmissíveis (DST) e aids, esclarecendo dúvidas, mitos e curiosidades.

MÉTODOS

Trata-se de estudo descritivo com abordagem qualitativa. O estudo qualitativo é capaz de responder a questões muito particulares, uma vez que trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes da população, o que corresponde ao espaço mais profundo de relações, processos e fenômenos¹⁰.

Resultou de atividades do Projeto de Extensão Aids – Educação e Prevenção, do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, de acadêmicas de enfermagem, com o desafio de coordenar oficinas educativas sobre temáticas de saúde sexual, em escola pública de ensino fundamental e médio de Fortaleza, Ceará, de abril a junho de 2007.

Submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa, da Universidade Federal do Ceará – COMEP, este estudo segue as normas que regulamentam a pesquisa em seres humanos, do Con-

selho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde, Resolução nº 251 de 07 de agosto de 1997, publicada no Diário Oficial em 16 de outubro de 1996, e foi aprovado na reunião do dia 11 de janeiro de 2007 sob o número de protocolo 08/07.

Participaram da pesquisa alunos de ambos os sexos, entre 13 e 18 anos. Realizaram-se seis oficinas, com 22 alunos, em média, durante uma hora, à tarde, no horário regular das aulas.

Como estratégia utilizaram-se as oficinas tendo como princípio a tecnologia educacional, que favorece o compartilhamento de conteúdos relativos de prevenção de DST e aids, utilização de materiais educativos, além de atividades grupais e participativas do público jovem. Para alcance dos objetivos, foram utilizados como instrumentos de coleta de dados: gincanas, discussão em grupo, músicas, exibição de filme, atividades de recorte e colagem, bem como observação participante que possibilitou contato pessoal e interativo com os colaboradores do estudo.

As atividades foram registradas por meio de fotografias, recorte, colagem, desenhos e escrita. Além disso, as falas dos participantes foram anotadas em diário de campo, para ilustrar a percepção, o conhecimento e a compreensão dos adolescentes acerca dos temas abordados. A análise e a discussão dos dados fizeram-se pela descrição das oficinas, referidas as atividades, os objetivos e resultados alcançados.

RESULTADOS

A esta altura detalha-se a experiência vivenciada com os alunos participantes das oficinas. O relato enfatiza os temas abordados em encontros que serviram de embasamento para a condução do grupo, direcionando-o a uma mudança de comportamento, no sentido de promover a saúde sexual dos adolescentes.

Apresentando o Projeto Aids: Educação e Prevenção

No primeiro contato, os coordenadores de grupo apresentaram o projeto com os objetivos estabelecendo o compromisso de participação dos alunos. Assim, nas oficinas havia lista de frequência. Em seguida, fez-se o acolhimento com a técnica do “novelo de lã”, escolhida pela vivência das acadêmicas da disciplina de coordenação de grupos, como forma de apresentação, interação e dinamismo. À medida que o novelo de lã é jogado, cada aluno, aleatoriamente, apresenta-se, dizendo como gostaria de ser chamado, as expectativas das oficinas e o que gostaria de aprender, formando, assim, um emaranhado com a lã, simbolizando a teia de relacionamentos, na qual cada um tem importância, diante da grandiosa teia que é a vida. Leiam-se estas falas:

“Queria saber mais sobre a aids, como não pegar essa doença que tenho medo e as pessoas falam tanto [...]”

“[...] gostaria de participar bastante nessas atividades porque tenho muita curiosidade nesses assuntos.”

“[...] é sempre bom ter pessoas como vocês ajudando a nós a entender sobre essas doenças, porque minha mãe nunca falou sobre isso comigo.”

“[...] acho que é um trabalho muito importante e que depende

da vontade de cada um, quem não quer aprender é porque não se preocupa com a sua saúde.”

“[...] a gente fala pouco sobre essas doenças na escola e eu gostei dessa ideia, na minha casa, meus pais conversam pouco, eu falo disso com minhas amigas.”

Foram entregues crachás devidamente identificados, e disponibilizada uma caixa de dúvidas e sugestões, na qual cada aluno, anonimamente, coloca questões de interesse sobre a temática. Dentre os questionamentos mais interessantes, citam-se:

“Se colocar a camisinha e ela furar e o homem gozar dentro, pode pegar gravidez ou doença?”

“Como se coloca a camisinha e como ter cuidado com as doenças que são muito perigosas?”

“Na primeira transa tem perigo de pegar aids ou engravidar?”

“Como a pessoa sabe que o corpo está se desenvolvendo?”

“Se a camisinha furar, temos que parar ou continuar o sexo?”

O momento inicial foi oportuno para o estabelecimento de vínculo e confiança com os adolescentes, a fim de que os encontros subsequentes ocorressem de forma livre e espontânea e o grupo pudesse sentir-se à vontade para expor suas dúvidas e opiniões. Observou-se o interesse dos alunos em participar das atividades, com o intuito de aprender sobre orientação sexual, bem como adesão significativa à caixa de dúvidas e sugestões.

Percebeu-se a falta de diálogo entre pais e filhos sobre questões sexuais. Compreende-se que, em delicado e complexo contexto semiótico, formado por sistemas interligados de signos e códigos, pais e filhos encontrem dificuldades em iniciar conversas sobre o assunto. Além disso, os jovens sentem-se constrangidos ou têm medo de desaprovação dos pais que se acham despreparados e desajeitados para abordar estas questões¹¹.

Tão importante quanto motivar a participação dos adolescentes é compreender o momento vivido, respeitar e valorizar suas dúvidas e sugestões. Assim, gradativamente, os adolescentes vão se sentindo mais seguros e acolhidos, enfim, mais responsáveis pela proposta das oficinas e mais colaborativos¹².

Desmistificando a sexualidade

No encontro, inicialmente, faz-se a dinâmica de grupo de interação e estimula-se a participação dos adolescentes nas atividades do dia. Em segundo momento, formou-se o círculo de alunos, solicitando-lhes colagem de figuras de revistas em papel, relacionadas à sexualidade, a fim de identificar sua percepção sobre a temática. Pela discussão em grupo, a maioria dos adolescentes acredita que sexualidade é somente beijo, abraço, sexo e nudez, o que pode ser ratificado pelas seguintes falas:

“Pra mim sexualidade é aquela loira gostosa do peitão.”

“Eu coloquei essa foto de beijo na boca, porque acho que tem tudo a ver com sexo e sexualidade.”

“Eu acho que sexualidade é isso aqui, namorar, se agarrar bem muito, ficar com vários meninos e fazer outras coisas mais [...]”

A discussão em grupo é instrumento relevante para abordar temática da saúde, sob o ângulo social e proporciona momento

favorável para as acadêmicas ensinarem que sexualidade é termo abrangente, não necessariamente sinônimo de sexo: envolve também o funcionamento do corpo, o gênero, as escolhas sexuais (heterossexual, homossexual ou bissexual), bem como valores para a vida e o amor¹³.

Como reflexo do dinamismo da técnica, os alunos estavam dispostos ao envolvimento na atividade. O contexto da sexualidade vai além do reconhecimento de significados físicos e de ser homem ou mulher, incluindo também a compreensão do corpo, o que requer análise de fatores culturais e históricos e não simplesmente inspeção de genitais¹⁴. Em estudo, verificou-se quanto os adolescentes são carentes de informações seguras acerca da sexualidade, mostrando que os multiplicadores de conhecimento são figuras responsáveis pela busca de atualização, a fim de saciar as angústias e dúvidas dos jovens¹⁵.

Conhecendo o corpo humano

A turma é dividida em dois grupos. Em seguida, com desenhos, investiga-se o conhecimento dos alunos acerca das características sexuais masculinas e femininas. Enquanto uma equipe escreve os caracteres sexuais do corpo humano feminino e, ao mesmo tempo, desenha o masculino, outra faz o contrário. Ao fim, houve discussão sobre os desenhos, abordando corretamente as características de cada sexo e reforçando tais conhecimentos, a partir do que se fizeram os seguintes questionamentos:

“Como a pessoa sabe que o corpo está se desenvolvendo e com que idade isso ocorre?”

“Quando a mulher menstrua ela não se desenvolve mais?”

“Como é que se chama essa parte do corpo do homem de uma forma mais bonita?”

Inicialmente, acredita-se ser o tema abordado de difícil condução, uma vez que o grupo é composto de ambos os sexos e o assunto trata de particularidades do corpo humano. No entanto, os alunos se envolveram na atividade sem receios, demonstrando habilidade e conhecimento, superando as expectativas.

O adolescente necessita, diante de constantes mudanças físicas, reavaliar cotidianamente sentimentos e representações do corpo, experimentando, ao mesmo tempo, luto pelo corpo infantil perdido e expectativa em torno do novo corpo em formação¹⁶.

Por dentro do que seja aids

Realizou-se uma sessão de vídeo, com o filme “Pra não morrer de amor”, desenho animado que aborda, de forma clara e dinâmica, a transmissão do HIV, as formas de tratamento, a prevenção e o preconceito da pessoa soropositiva, com duração de 21 minutos. A seguir, fez-se debate norteado por perguntas em teste de avaliação, aplicado previamente ao filme. Abaixo, dúvidas sobre a transmissão do HIV:

“Se uma menina usar a calcinha da outra, pode pegar aids?”

“Quem toma anticoncepcional está protegido da aids?”

“Pode pegar aids pelo sexo oral?”

Na aplicação do teste de avaliação prévia, os alunos demonstram

inúmeras dúvidas, buscando, constantemente, respostas corretas, em avidez por informações. Diante do filme, a turma manteve-se concentrada, interessada pela história em desenho animado. Dessa forma, o propósito da atividade foi alcançado, por verificar-se ter havido, realmente, assimilação do conteúdo.

No acompanhamento das mudanças sociais, os educadores em enfermagem vêm demonstrando interesse cada vez maior pelas práticas educativas e repensando a formação do profissional¹⁷, visto que a promoção da saúde e a prevenção de doenças são reforçadas com as práticas de educação em saúde.

A tal de DST

Neste tópico, busca-se identificar o conhecimento dos adolescentes sobre DST, dirimir as principais dúvidas, expor as principais DST e averiguar a assimilação do conteúdo pelos alunos. Para isso, cada facilitadora faz um rodízio com grupo de alunos, em discussão sobre sinais, sintomas, tratamento, transmissão e prevenção das seguintes DST: gonorreia, papilomavírus humano (HPV), herpes genital e sífilis, mediante explicações e indagações previamente planejadas. Os alunos são questionados e instigados a expor conhecimentos e dúvidas sobre a temática. E, em seguida, realizada gincana com perguntas e respostas acerca do conteúdo abordado, obtiveram-se as seguintes falas:

“As feridas da boca também são sexualmente transmissíveis?”

“Quem tem gonorreia pode ficar curado?”

“Se não fizer o tratamento da sífilis as lesões podem sumir?”

“Eu ouvi dizer que para tratar esse HPV tem que queimar, minha tia já fez.”

Pelos depoimentos, a maioria dos adolescentes tem pouco ou nenhum conhecimento sobre as DST. Alguns sabiam informações básicas, modo de transmissão e doenças mais frequentes. Surgiram dúvidas sobre os métodos anticoncepcionais e a gravidez, reflexo da carência de informações na escola e na família, e de conhecimento sobre as DST adquirido sem fundamentação científica.

Pelas manifestações dos alunos, há necessidade de estratégias eficazes de promoção da saúde em DST entre adolescentes, que desvelem e desmistifiquem o tema e proporcionem capacidade de melhor cuidado da saúde sexual.

Aprendendo a se proteger

Identificam-se os métodos contraceptivos conhecidos dos adolescentes, expõem-se os principais métodos no mercado e esclarecem-se dúvidas. Para isso, as facilitadoras levam, para a sala de aula, *kit* demonstrativo do Ministério da Saúde, com preservativos masculino e feminino, anticoncepcionais oral e injetável, dispositivo intrauterino (DIU) e diafragma. Abordam-se características, uso correto, vantagens e desvantagens dos métodos, enfatizando a importância das camisinhas masculina e feminina na prevenção das DST, com os seguintes depoimentos:

“Se colocar a camisinha e ela furar e o homem gozar dentro pode pegar gravidez ou doença?”

“Se a camisinha furar, temos que parar ou continuar o sexo?”

A maioria dos adolescentes tinha ouvido falar dos métodos, mas tinha conhecimento mesmo da camisinha masculina e pílulas anticoncepcionais. Também a maioria sabia que, dentre os métodos, somente as camisinhas masculina e feminina eram eficazes na prevenção das DST, todavia a maior parte dos alunos estava preocupada mais com a gravidez do que com os riscos de infecção de DST. Os fatos levam a refletir sobre a vulnerabilidade ao risco de infecção e a necessidade de estratégias de promoção e educação em saúde voltadas aos métodos de barreira na prevenção das DST.

CONCLUSÃO

Apesar de a vida sexual se iniciar em idade cada vez mais precoce, os adolescentes e jovens não têm informações consistentes de saúde reprodutiva e sexual, em consequência da falta de orientação dos pais, educadores e profissionais da saúde. Dessa forma, a fonte do saber dos adolescentes, muitas vezes, vem de colegas e amigos, que também não tiveram acesso à educação sexual, dando origem, assim, a conceitos equivocados, carregados de mitos e tabus. Por conseguinte, a promoção da saúde e a prevenção de doenças com adolescentes têm sido desafio e meta de programas de controle de DST/aids.

Nessa perspectiva, as atividades buscaram proporcionar espaço de discussão e reflexão sobre sexualidade, utilizando oficinas lúdicas, fugindo do modelo sala de aula com o envolvimento de todos, para desfazer conceitos errôneos e preconceituosos sobre aids e DST, como também desfazer medos, mitos e tabus e, assim, fazer com que os jovens se tornem sujeitos da própria sexualidade, passando a refletir sobre riscos.

A educação sexual deve ser exercida não como domesticação de indivíduos, mas como oportunidade de autorreflexão, pelo que se possa estabelecer como sujeito e ter visão crítica e práxis transformadora sobre sexualidade, o que contribui para a afirmação de ideais emancipatórios da humanidade, pelo respeito ao outro e às diferentes formas de exercício da sexualidade.

Neste estudo, houve dificuldades com as atividades, entre elas, falta de disciplina e imperatividade, bem como baixa assiduidade dos alunos. Fizeram-se atividades mais interativas e dinâmicas a fim de sensibilizar os adolescentes, despertando-lhes, assim, interesses e curiosidades.

Ao término das atividades, conclui-se que, embora a maioria dos adolescentes procure informações sobre sexualidade, seus conhecimentos a respeito das DST/aids e contracepção são inadequados, sendo imprescindível a implementação efetiva de programas de tecnologia educacional nas escolas sobre a sexualidade.

Tem-se que a experiência contribui para a formação acadêmica, estimula o trabalho em equipe e amplia o conhecimento de atividades educativas voltadas para adolescentes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e aids. Manual de rotinas para assistência de adolescentes vivendo com HIV/aids. Brasília (DF); 2006.

2. Zakabi D, Ayres JRCM. Avaliação de estratégia de prevenção de HIV/AIDS em escola de segundo grau em São Paulo: a perspectiva dos pais de alunos. In: Simpósio Internacional do Adolescente; 2005; São Paulo: Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da USP.
3. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Child and adolescent health and development. [online]. Disponível em: http://www.who.int/child-adolescenthealth/OVERVIEW/AHD/adh_over.htm. 2005 Acessado em: 16/05/2006.
4. Brasil. Decreto Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o estatuto da criança e do adolescente e da outras providências. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]. Brasília; 16 jul. 1990; Seção 1, v.128, n.227, p.13.564-77.
5. Potter PA, Perry AG. Grande Tratado de Enfermagem Prática. 3ª ed. São Paulo: Editora Santos, 1998.
6. Cavalcante MTL, Vasconcelos MM. Tecnologia de informação para educação na saúde: duas revisões e uma proposta. Ciênc Saúde Coletiva 2007; 12(3): 611-622.
7. Melo FNP, Damasceno MMC. A construção de um software educativo sobre ausculta dos sons respiratórios. Rev Esc Enferm USP 2006; 40(4): 563-9.
8. 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): 611-620.
9. Galvão MTG, Alencar RA, Ferreira MLSM, Antunes RCFS. Sexualidade e conhecimento das doenças sexualmente transmissíveis em um município do interior do nordeste brasileiro. DST – J Bras Doenças Sex Transm 2003; 15 (3): 37-40.
10. Minayo MC, Deslandes SF, Neto OC, Gomes, R. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 21ª ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2002.
11. Dias ACG, Gomes WB. Conversas sobre sexualidade na família e gravidez na adolescência: a percepção dos pais. Estud Psicol 1999; 4(1): 79-106.
12. Amaral MA, Pontes HA, Lopes LR, Massa TCSC, Fonseca RMGS. Oficinas de Sexualidade: uma abordagem ampliada para se trabalhar com adolescentes. In: Anais do 8º Encontro de Extensão da Universidade de Minas Gerais; 2005; Belo Horizonte. Minas Gerais: UFMG; 2005.
13. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 7ª ed. São Paulo: Editora Hucitec; Rio de Janeiro: Editora Abraco, 2000.
14. Silva MS, Silva MR, Alves MFP. Sexualidade e Adolescência: É Preciso Vencer os Tabus. In: Anais do 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária; 2004; Belo Horizonte. Pernambuco: UFRP; 2004.
15. Horta NC, Villa EA. Adolescentes e sexualidade: conhecendo novas possibilidades no trabalho educativo. In: Anais do 7º Encontro de Extensão da Universidade Federal de Minas Gerais; 2004; Belo Horizonte. Minas Gerais: UFMG.
16. Carvalho AM, Rodrigues CS, Medrado KS. Oficinas em sexualidade humana com adolescentes. Estud Psicol 2005; 10(3): 377-384.
17. Lucheese R, Barros S. Pedagogia das competências – um referencial para transição paradigmática no ensino de enfermagem – uma revisão da literatura. Acta Paul Enferm 2006; 19(1): 92-9.

Endereço para correspondência:**VALESCA MARA DE BRITO CAMILO**

Av. Visconde do Rio Branco 2510, apto. 106

Joaquim Távora – Fortaleza – CE

CEP: 60055-171

Tel.: 85 3252-4151

E-mail: leca_bcamilo@yahoo.com.br

Recebido em: 21.11.2008

Aprovado em: 27.03.2009