EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM ADOLESCENTES: COMPARTILHANDO VIVÊNCIAS E REFLEXÕES¹

Manuela de Mendonça Figueiredo Coelho*
 Raimundo Augusto Martins Torres**
 Karla Corrêa Lima Miranda***
 Riksberg Leite Cabral****
 Lívia Karoline Guimarães de Almeida*****
 Maria Veraci Oliveira Queiroz*****

RESUMO

O presente artigo trata de um relato de experiência educativa com adolescentes resultante de parceria entre uma escola e uma unidade básica da Estratégia Saúde da Família, em que são desenvolvidos projetos de saúde e prevenção em escolas como campo de ação e pesquisa do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde em Maracanaú-CE, Brasil. Objetivou-se descrever experiências de educação em saúde em dois encontros, com dezesseis adolescentes escolares de 13 a 19 anos, tendo como eixo problematizador gravidez e métodos contraceptivos. Os encontros foram norteados pelo referencial teórico do círculo de cultura proposto por Paulo Freire. Utilizaram-se ferramentas lúdicas e construtivas, facilitando a reflexão e construção de saberes entre profissionais e estudantes. Estes negaram a possibilidade de gravidez como pertinente e real no cotidiano e demonstraram conhecimento sobre os métodos anticoncepcionais. Urge fortalecer ações preventivas e de promoção da saúde sexual e reprodutiva junto aos adolescentes, assim como motivar a autonomia desses sujeitos no contexto sociofamiliar. A proposta educativa em uma perspectiva problematizadora configurou-se como estratégia fundamental no envolvimento de adolescentes com discussão acerca da temática e apropriação do conhecimento.

Palavras-chave: Adolescente. Enfermagem. Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde) é destinado à formação de grupos de aprendizagem tutorial, aproximando profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) e estudantes de cursos de graduação em áreas da saúde. Neste âmbito, a integração ensino-serviço-comunidade apresenta-se como eixo que fortalece a qualificação de profissionais de campo, a assistência à comunidade, assim como o trabalho e as vivências dirigidas a estudantes⁽¹⁾.

O propósito de um desses grupos tutoriais do PET Saúde do município de Maracanaú foi ampliar ações de saúde a alunos da rede pública de ensino, por meio do fortalecimento do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE) no município, na tentativa de reduzir a vulnerabilidade de adolescentes às doenças sexualmente transmissíveis, à infecção pelo HIV e a gravidez na adolescência.

Conforme dados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde realizada pelo Ministério da Saúde, cresce o número de pessoas com início da vida sexual durante a adolescência, tanto que 33% das mulheres de até 15 anos haviam tido

¹Pesquisa financiada pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) - Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/SF (PET Saúde/SF), Ministério da Saúde.

*Enfermeira do Município de Maracanaú. Preceptora do PET Saúde/SF UECE-Maracanaú. Mestranda em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Ceará – UECE. Docente do curso de Enfermagem da FAMETRO. E-mail: manumfc2003@yahoo.com.br

**Enfermeiro. Doutor em Educação. Docente do Curso de Graduação da UECE. Tutor do PET Saúde/SF UECE - Maracanaú. E-mail: augustomtorres@uol.com.br

***Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Graduação e Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde na UECE. Membro do Núcleo de Excelência Clínica Aplicada na Atenção Básica – NECAAB do PET Saúde/SF UECE - Maracanaú. E-mail: kfor026@terra.com.br

****Enfermeiro. Coordenador da Atenção Básica do Município de Maracanaú. Coordenador do PET Saúde/SF UECE – Maracanaú. Mestrando Profissional em Saúde da Família da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família da UECE. E-mail: rikcabral@yahoo.com

*****Acadêmica de Medicina da UECE. Bolsista do PET Saúde/SF UECE - Maracanaú. E-mail: liviakaroline18@hotmail.com

*****Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Graduação e Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da UECE. Coordenadora do Mestrado Profissional em Saúde da Criança e do Adolescente da UECE. E-mail: veracioq@hotmail.com

relações sexuais, o triplo das relações ocorridas em 1996 na mesma faixa etária⁽²⁾.

A gravidez na adolescência em situações de vulnerabilidade social continua sendo preocupação para as autoridades, porquanto entre as meninas com menor poder aquisitivo houve aumento de 0,14 na taxa de fecundidade no período de 1992 a 2006⁽³⁾.

A gravidez na adolescência se configura como problema de saúde pública, a demandar intervenções efetivas e imediatas que fomentem estratégias de promoção da saúde sexual junto a este grupo, com garantia ao acesso desburocratizado aos serviços de saúde e à aquisição dos métodos anticoncepcionais^(4,5), embora ter filho na adolescência possa ser algo desejado ou planejado e implicar expectativas positivas⁽⁶⁾, apresentando intrínseca relação com as sociedades e a cultura e podendo, inclusive, ser expectativa para dados papéis sociais, como mostram a história das civilizações e o contato com diferentes povos e nações.

Diante desse contexto se observa, no Brasil e em outros países, o espetáculo de informações em massa expostas aos adolescentes por meio da televisão, rádio e publicidade escrita sobre medidas para evitar a gravidez; porém essas medidas se esvaziam quando são destituídas da singularidade cultural, religiosa e social de cada sujeito, propiciando apenas um conhecimento genérico sobre o assunto. A ineficiência destas ações é revelada pelos indicadores de saúde deste segmento geracional.

O predomínio das ações educativas pautadas pelo conhecimento biomédico pode interferir de forma negativa na percepção de profissionais de saúde que assistirão os adolescentes, direcionando parte do cuidado por protocolos e técnicas, distanciando-se do “ser adolescente”⁽⁷⁾. De modo geral, a enfermagem exerce função educativa na promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, em que o cuidado transcende a cura de enfermidades, ganhando espaço nas intervenções sociais, ambientais e educacionais. Assim, faz-se necessário utilizar abordagens que potencializem o empoderamento dos sujeitos para a promoção da autonomia e o livre exercício da cidadania.

Nessa perspectiva, os princípios de educação dialógica de Paulo Freire constituem importante instrumento para problematizar e integrar

saberes e práticas mediadas pelo diálogo entre os sujeitos profissionais de enfermagem/saúde, indivíduos e comunidades, possibilitando a interação de educadores com educandos. O ato de educar está imbricado com relações e contextos coletivos, sem imposições, mas com trocas⁽⁸⁾.

Tais reflexões incentivaram a realizar ações que possibilitassem ampliar o acesso de adolescentes e jovens às políticas públicas de atenção à saúde sexual e reprodutiva na rede básica de saúde. Para atender a esta proposta, objetivou-se descrever experiências de educação em saúde expostas em dois encontros com adolescentes escolares, tendo como eixo problematizador gravidez e métodos contraceptivos.

MÉTODO

O estudo consiste de um relato de experiência oriundo de um grupo tutorial do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde, da Universidade Estadual do Ceará (UECE), em parceria com o município de Maracanaú-CE. Esse relato aponta situações relativas à prática de educação em saúde promovida por uma enfermeira e alunos do PET Saúde com adolescentes escolares, tendo como eixo problematizador a gravidez entre adolescentes e métodos contraceptivos.

As vivências educativas foram realizadas com adolescentes que participaram do projeto “Adolescentes Promotores de Saúde”, desenvolvido pelo PET Saúde. Este projeto, em que foram realizados doze encontros, resultou da parceria entre uma escola e uma unidade básica de Saúde da Família (UBASF) em que é desenvolvido o Programa Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE), como campo de pesquisa do PET Saúde. O referido local situa-se no município de Maracanaú - Ceará, cuja população de adolescentes de 10 a 19 anos representa 20% (41.829) da população municipal⁽⁹⁾.

O método vivencial proposto foi o de oficinas, por configurar-se como metodologia ativa favorecedora de um espaço para reflexões e discussões acerca das práticas cotidianas dos sujeitos⁽¹⁰⁾.

Participaram das oficinas dezesseis adolescentes, com idades entre 13 e 19 anos,

selecionados por meio da demanda espontânea após convite realizado aos adolescentes de uma escola municipal adstrita à UBASF. No direcionamento dos encontros utilizaram-se as fases propostas por Paulo Freire para a realização do Círculo de Cultura: levantamento do universo vocabular, escolha das palavras geradoras, codificação e decodificação das palavras geradoras⁽⁸⁾.

Num encontro inicial, após as apresentações pessoais foi proposta uma dinâmica de grupo para o levantamento do universo vocabular e a captação das palavras geradoras que desvendaram os temas de interesse de discussão entre os adolescentes.

Realizou-se a dinâmica intitulada “Semáforo”, em que, através de tarjetas verdes, amarelas e vermelhas, os adolescentes identificaram os assuntos sobre os quais detinham “maior conhecimento”, “conhecimento intermediário” ou “pouco/nenhum conhecimento”, nas respectivas cores apresentadas, a combinar com as cores de sinalização apresentadas em um semáforo de trânsito.

Esse momento possibilitou a discussão sobre assuntos que cercavam a vida dos adolescentes. Os adolescentes propuseram várias temáticas de interesse e, em discussão com o grupo, decidiram-se por assuntos que subsidiaram os doze encontros do projeto “Adolescentes Promotores de Saúde”. Os assuntos brotaram principalmente dos apontados nas fichas vermelhas da dinâmica do semáforo.

Apresenta-se aqui o recorte de dois encontros desse projeto, que se desenvolveu no processo de codificação e decodificação de dois temas geradores: gravidez na adolescência e métodos contraceptivos. Com vista a possibilitar a livre expressão das ideias dos adolescentes/jovens acerca dos temas, utilizaram-se métodos lúdicos e dinâmicos que suscitaram reflexões sobre as temáticas. Cada encontro teve duração de duas horas.

Os encontros foram realizados entre junho e julho de 2011. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual do Ceará, conforme o Parecer n.º 10610394-6. Por tratar-se de estudo com adolescentes, os pais/responsáveis dos participantes aprovaram a

participação destes e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O RELATO DA EXPERIÊNCIA

Na primeira oficina discutiu-se gravidez na adolescência, após exibição de um vídeo para suscitar reflexões e debates acerca do tema. O vídeo retratou o envolvimento afetivo-sexual de um casal de adolescentes que não utilizara método para evitar a gravidez, apresentando as angústias sobre assumir a maternidade/paternidade e suas consequências nos relacionamentos familiares, sociais e individuais.

Após a apresentação do filme abriu-se espaço para troca de experiências entre o grupo e diversos assuntos trazidos pelo vídeo foram abordados pelos adolescentes: incertezas sobre o início da vida sexual, dúvidas de como criar os filhos se os tivessem durante a adolescência e o medo da reação da família diante de tal realidade.

Ademais, o filme oportunizou também a observação de que a gravidez não planejada não é fim de uma vida, mas ao acontecer, os adolescentes precisam construir um novo caminho, no qual serão os protagonistas, pois a gravidez na adolescência pode propiciar nova configuração social e familiar para os adolescentes/jovens, na qual estes terão uma “ocupação”, que às vezes se constitui como um projeto de vida alternativo⁽¹¹⁾.

No segundo momento da oficina sobre gravidez realizou-se a dinâmica intitulada “Bola cheia, bola murcha”, cujo fio condutor foi o reconhecimento dos projetos de vida dos adolescentes/jovens e do impacto de uma gravidez não planejada durante a adolescência. Cada pessoa recebeu um balão com uma sentença. Em alguns papéis estava escrito: “Parabéns, você vai ser mamãe/papai!”; em outros havia uma sentença cujo conteúdo era que não havia gravidez, pois o adolescente havia se prevenido durante a relação sexual. Os participantes dançaram ao som de uma música e, quando esta parava, deveriam trocar de balão com um(a) colega. Esse movimento sugeriu as relações afetivas e sua dinâmica.

Em seguida, cada adolescente relatou seus planos de vida para cinco anos adiante. Os

adolescentes não eram estimulados a pensar sobre si e objetivos futuros, por isso mostraram dificuldades em delinear planos e entender por que isso se faz necessário.

Depois de explicações dos facilitadores sobre o que seria o projeto de vida e estímulo, o que representou as maiores preocupações entre os adolescentes foi a preocupação com o término dos estudos e o ingresso no mercado de trabalho, uma vez que a aquisição de bens de consumo seria uma necessidade absoluta. As realidades foram expostas aleatoriamente, sem que conseguissem contextualizar qual caminho poderiam trilhar para o alcance de suas metas.

Posteriormente foram abordadas as suas realidades, na tentativa de conduzi-los a um processo reflexivo sobre a consciência de si, desejos e caminho a ser percorrido para alcançar o objeto desejado. Os adolescentes sentiram dificuldades em se posicionar criticamente diante das questões levantadas.

Concluída essa reflexão, os adolescentes/jovens estouraram os balões e ficaram sabendo se estariam “grávidas(os)” ou não. Percebeu-se inapropriação de desejos e não demonstração de entusiasmo em buscar por alternativas positivas para a condução de uma gravidez na adolescência em concomitância com seus projetos.

Evidenciou-se a busca pelo apoio da família para ajudar a criar a criança. O temor em comunicar aos pais a gestação torna-se um dos maiores receios das adolescentes. Entre tantos medos, o desamparo material pela família foi uma realidade percebida nas entrelinhas dos discursos: “*Se meu pai me colocar pra fora de casa, onde vou morar com meu filho?*”. Tais preocupações originam-se no fato de a maioria das adolescentes morar com suas famílias, mantenedoras de seu sustento e possível suporte financeiro para a criança⁽¹²⁾.

As meninas não incluem os parceiros como corresponsáveis nesse desafio, transferindo para os pais essa fonte de apoio material e psicológica. Nesse momento, os pais das adolescentes grávidas apresentam-se como referência financeira, social e emocional para criar a criança que está por vir, apresentando-se assim como presença significativa^(13,14).

A interação dos facilitadores com o grupo ocorreu de forma horizontal, sem cobranças na

perspectiva de obter resposta ou participação mais ativa do grupo, mantendo-se nela uma postura respeitosa e despida de juízo de valores.

Na segunda oficina, intitulada “Métodos contraceptivos”, abordou-se o uso desses métodos como prevenção à gravidez não planejada na adolescência. Esse momento propiciou a identificação dos métodos contraceptivos, a classificação dos grupos de acordo com o modo de ação e a identificação de uso mais indicado e eficiente para adolescentes.

Para facilitar o entendimento, os participantes construíram um painel educativo sobre métodos contraceptivos. Foi fixada uma folha de papel pardo contendo tarjetas com os nomes dos métodos anticoncepcionais. Em seguida foram apresentados aos participantes exemplares dos métodos, com a solicitação de que identificassem os métodos com nomes incluídos no painel. Após a identificação de cada método, os adolescentes os classificaram e afixaram no painel conforme as seguintes categorias: métodos de barreira, métodos comportamentais, métodos hormonais, dispositivos intrauterinos e métodos cirúrgicos. Neste momento inicial de classificação, o painel foi realizado pelos adolescentes participantes para resgate do conhecimento sobre o assunto.

Posteriormente os facilitadores promoveram reflexões junto ao grupo, as quais resultaram na confecção de um painel educativo mostrando a indicação de cada método anticoncepcional. Conversou-se sobre planejamento familiar, o porquê de os métodos naturais não serem recomendados para os adolescentes, com quem o adolescente deve esclarecer-se sobre anticoncepção, responsabilidade da anticoncepção e o modo de ter acesso aos métodos. Neste momento percebeu-se a influência das construções de gênero nas ideias do grupo, que atribuiu, predominantemente, à mulher a responsabilidade pelo uso do contraceptivo. Justifica-se, assim, a necessidade de orientação para ambos os sexos, fomentando junto aos adolescentes a corresponsabilidade pela contracepção⁽¹⁵⁾.

A atividade propiciou aos adolescentes/jovens a exposição de conhecimentos prévios e dúvidas acerca dos métodos, bem como a discussão sobre informações científicas em linguagem clara e

objetiva. Tal dinâmica propicia abordagem interativa, na tentativa de reconhecer os adolescentes em sua diversidade, assim como fortalecer ações de cuidado à saúde⁽¹⁶⁾. Mediante revisão da atividade inicial de classificação dos métodos, os adolescentes articularam os conhecimentos que já tinham e os adquiridos, reagrupando cada método segundo suas características comuns. Além disso, a revisão facilitou a apropriação das informações e o repensar de atitudes e práticas em face do exercício da cidadania no universo da saúde sexual e reprodutiva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De modo geral, os adolescentes negaram a possibilidade de uma gravidez como pertinente e real ao seu cotidiano. Muitos mergulharam no presente sem se preocupar com o futuro, haja vista a dificuldade de expor um projeto de vida. Esta realidade levou-os a refletir sobre as ações preventivas e de promoção da saúde sexual e reprodutiva, as quais devem pautar-se pela ideia de desenvolvimento da autonomia do sujeito a partir das suas identidades, contextos de vida e necessidades, ou pela repetição de conceitos formados e fracassados, impenetráveis para esta população.

A despeito das limitações desta vivência, como o reduzido número de participantes e apenas dois encontros, a experiência educativa realizada pelo PET Saúde suscitou a reflexão sobre a possível fragilidade do setor saúde como veículo de promoção da saúde sexual e reprodutiva. Assim, torna-se imperioso realizar junto aos adolescentes ações com vista a capacitá-los para escolhas conscientes, de modo a promover sua autonomia.

Nessa perspectiva, a educação em saúde, nos moldes da problematização, configura-se como estratégia fundamental no tocante ao envolvimento dos adolescentes com a discussão da temática relativa à saúde sexual e reprodutiva. A parceria entre ensino, pesquisa e extensão e a aproximação da academia dos serviços de saúde legitimam as unidades básicas da Estratégia Saúde da Família como espaço de produção de conhecimento científico para repensar as práticas de saúde, aberto à incorporação de propostas inovadoras.

Desse modo, a aplicação de vivências educativas problematizadoras revelou-se desafiadora, exigindo isenção de preconceitos, de modo a reconhecer o outro como fonte de saber, oportunidade de trocas e crescimento pessoal e profissional.

HEALTH EDUCATION FOR ADOLESCENTS: SHARING EXPERIENCES AND REFLECTIONS

ABSTRACT

This is a report of an educational experience with adolescents, resultant from the partnership between School and Family Health Basic Unit that develops Health and Prevention Projects in Schools as a field of action and research of the Educational Program for Health Work in Maracanaú-CE, Brazil. The purpose was to describe experiences of health education in two meetings, with 16 school adolescents from 13 to 19 years of age, with the problem axis pregnancy and contraceptive methods. The meetings were guided by the theoretical framework of culture circle proposed by Paulo Freire. Ludic and constructive tools, facilitating the reflection and construction of knowledge among professionals and students were used. The adolescents denied the possibility of pregnancy as real and relevant in life, and demonstrated knowledge on contraceptive methods. There is an urgent need to strengthen preventive actions regarding information on sex and reproduction among adolescents, as well as encourage the autonomy of these individuals in the social family context. The educational proposal in a problematical perspective was configured as a key strategy to involve adolescents in the theme discussion and knowledge appropriation.

Keywords: Adolescent. Nursing. Health Education.

EDUCACIÓN EN SALUD CON ADOLESCENTES: COMPARTIENDO VIVENCIAS Y REFLEJOS

RESUMEN

El presente artículo trata de un relato de experiencia educativa con adolescentes, resultado de colaboración entre una escuela y una unidad básica de la Estrategia Salud de la Familia, en el que se desarrollan proyectos de salud y prevención en Escuelas como un campo de acción e investigación del Programa de Educación por el

Trabalho para a Saúde em Maracanaú-CE, Brasil. El objetivo fue describir experiencias de educación para la salud en dos encuentros, con dieciséis adolescentes de 13 a 19 años, teniendo como eje problematizador el embarazo y métodos anticonceptivos. Las reuniones fueron guiadas por el referencial teórico del círculo de cultura propuesto por Paulo Freire. Se utilizaron herramientas lúdicas y constructivas, facilitando la reflexión y construcción del conocimiento entre profesionales y estudiantes. Estos negaron la posibilidad de embarazo como pertinente y real en el cotidiano y demostraron conocimiento acerca de métodos contraceptivos. Es urgente fortalecer acciones preventivas y de promoción de la salud sexual y reproductiva junto a los adolescentes, así como fomentar la autonomía de estos sujetos en el contexto sociofamiliar. La propuesta educativa en una perspectiva problematizadora se configuró como estrategia fundamental en la participación de adolescentes con discusión del tema y apropiación del conocimiento.

Palabras clave: Adolescente. Enfermería. Educación en Salud.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 421/GM, de 03 de março de 2010. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde) e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília(DF), 05 mar. 2010. Seção 1, p.52-53.
2. Garcia S, Koyama M. Longevidade sexual e práticas sexuais desprotegidas: desafios para a promoção da saúde sexual e reprodutiva das mulheres. In: Berquó E, Garcia S, Lago T, organizadores. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança. Ministério da Saúde, Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. Brasília(DF): Ministério da Saúde; 2009. p. 109-134. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds_crianca_mulher.pdf>.
3. Berquó E, Lima LP. Planejamento da fecundidade: gravidezes não-desejadas – PNDS 1996 e 2006. In: Berquó E, Garcia S, Lago T, organizadores. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança/Ministério da Saúde, Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. Brasília(DF): Ministério da Saúde; 2009. p. 136-149.
4. Moreira TMM, Viana DS, Queiroz MVO, Jorge MSB. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. Rev Esc Enferm USP. 2008; 42(2):312-320.
5. Gurgel MGI, Alves MDS, Vieira NFC, Pinheiro PNC, Barroso GT. Gravidez na adolescência: tendência na produção científica de enfermagem. Esc Anna Nery. 2008; 12(4):799-805.
6. Andrade PR, Ribeiro CA, Ohara CVS. Maternidade na adolescência: sonho realizado e expectativas quanto ao futuro. Rev Gaúcha Enferm. 2009; 30(4):662-668.
7. Santos MMAS, Saunders C, Baião MR. A relação interpessoal entre profissionais de saúde e adolescente gestante: distanciamentos e aproximações de uma prática integral e humanizada. Ciênc Saúde Coletiva. 2012; 17(3):775-786.
- 8- Freire P. Pedagogia do oprimido, 17ª.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1987.
9. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico 2012 [online]. [acesso em 04 jul 2012]. Disponível em< <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>>.
10. Camargo EAI, Ferrari RAP. Adolescentes: conhecimento sobre sexualidade antes e após a prática em oficinas de prevenção. Ciênc Saúde Coletiva. 2009; 14(3):937-946.
11. Dias ACG, Teixeira MAOP. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. Paideia. 2010; 20(45):123-131.
12. Schwartz T, Vieira R, Geib LTC. Apoio social a gestantes adolescentes: desvelando percepções. Ciênc Saúde Coletiva. 2011; 16(5):2575-2585.
13. Almeida IS, Souza IEO. Gestação na adolescência com enfoque no casal: movimento existencial. Esc Anna Nery. 2011; 15(3):457-464.
14. Pinto KRTF, Marcon SS. A família e o apoio social recebido pelas mães adolescentes e seus filhos. Cien Cuid Saúde. 2012; 11(Supl.):153-159.
15. Mendes SS, Moreira RMF, Martins CBGM, Souza SPS, Matos KF. Saberes e atitudes dos adolescentes frente à contracepção. Rev Paul Pediatr. 2011; 29(3):385-391.
16. Coelho MMF, Miranda KCL, Bezerra STF, Guedes MVC, Cabral RL, Lima EM. “Papo irado”: tecnologia de educação popular em saúde com adolescentes. Rev APS. 2011; 14(4):502-506.

Endereço para correspondência: Manuela de Mendonça Figueiredo Coelho. Rua Antônio Alexandrino dos Reis, 237 Apt. 203, Passaré. CEP: 60743-732. Fortaleza-Ceará.

Data de recebimento: 03/08/2011

Data de aprovação: 21/08/2012