

Lemos, I. C. S. et al.



PESQUISA

Tecnologia educativa para trabalhar a sexualidade de adolescentes no contexto escolar
Educational technology to work sexuality of teenagers in the school environment
Tecnología educativa para trabajar la sexualidad de los adolescentes en el contexto escolar

Izabel Cristina Santiago Lemos¹, Madona Lopes Ferreira Miranda², Leylane Varela Rocha Matias³, Madja de Figueirêdo Lédio⁴, Ana Carla Pereira Alves⁵, Samuel Felipe Marques⁶

RESUMO

O uso das tecnologias educativas pode ser extremamente eficaz, inclusive para a promoção da saúde do adolescente. O presente estudo visa reportar a confecção e os resultados alcançados através do uso de um jogo utilizado como tecnologia educativa. Trata-se de uma pesquisa participante e para a delimitação do tema de interesse dos adolescentes foi utilizada a escuta qualificada. A população do estudo foi composta por adolescentes, compreendidos entre a faixa etária de 10 a 17 anos, do Ensino Fundamental II da rede pública de ensino do município de Crato - CE. O Jogo intitulado "Descobrimo a Sexualidade" é do tipo tabuleiro humano, confeccionado com blocos de E.V.A. Apesar da hiperatividade acentuada, o processo educativo pôde ser desenvolvido em sua plenitude, contribuindo para a promoção da saúde e emancipação dos sujeitos. Os resultados obtidos reafirmam a eficácia do emprego de tecnologias educativas para ações de educação em saúde com adolescentes. **Descritores:** Saúde do Adolescente. Sexualidade. Educação em Saúde.

ABSTRACT

The use of educational technologies can be extremely effective in promoting adolescent health. The aim of this study is to report the preparation, and the results achieved with a game used as a educational technology. This is a participatory research. For the delimitation of the subject of interest to teenagers was used qualified listening. The study sample was composed of teenagers, ranging between the age group 10-17 the elementary school of the public school system, the city of Crato - CE. The game entitled "Discovering Sexuality" is the type human board, made with EVA blocks. Despite the marked hyperactivity, the educational process might be developed to its fullest, contributing to health promotion and emancipation of the subjects. Thus, the results reaffirm the effectiveness of the use of educational technologies for actions of health education with teenagers. **Descriptors:** Adolescent Health. Sexuality. Health Education.

RESUMEN

Las tecnologías educativas pueden ser muy eficaces, incluso para la promoción de la salud de los adolescentes. Este estudio tiene como objetivo reportar la preparación y los resultados obtenidos mediante el uso de un juego utilizado como tecnología educativa. La investigación es participativa y para la delimitación del objeto de interés por parte de los adolescentes se utilizó la escucha calificada. La población de estudio estuvo compuesta por adolescentes, en grupo de edad de 10-17 años, de una escuela pública en el municipio de Crato - CE. El juego titulado "Descubriendo Sexualidad" es del tipo tablero humano, hecho con EVA. A pesar de la notable hiperactividad, el proceso educativo puede desarrollarse al máximo, lo que contribuye a la promoción de la salud y la emancipación de los sujetos. Los resultados reafirman la eficacia del uso de tecnologías educativas para las intervenciones de educación en salud con adolescentes. **Descritores:** Salud del Adolescente. Sexualidad. Educación en Salud.

1. Mestre em Bioprospecção Molecular. Docente da Universidade Regional do Cariri - URCA, Crato - CE. Brasil. E-mail: izabel_santiago@hotmail.com.
 2. Enfermeira. Docente da Universidade Regional do Cariri - URCA. 3. Enfermeira. Docente da Universidade Regional do Cariri - URCA. 4. Enfermeira. Graduado (a) pela Universidade Regional do Cariri - URCA. 5. Enfermeira. Graduado (a) pela Universidade Regional do Cariri - URCA. 6. Enfermeiro. Graduado (a) pela Universidade Regional do Cariri - URCA.

Lemos, I. C. S. et al.

INTRODUÇÃO

De acordo com Souza et al. (2010) pode-se definir Educação em Saúde como uma estratégia promissora no enfrentamento dos múltiplos problemas de saúde que afetam as populações e seus contextos sociais.

Dessa forma, pode-se afirmar que a educação em saúde constitui instrumento que atua explicitamente na busca da promoção da saúde, articulando, para esse objetivo, conhecimentos técnicos e populares; recursos institucionais e comunitários; recursos públicos e privados.

De acordo com Sícoli e Nascimento (2003) a promoção de saúde supõe uma concepção que não restrinja a saúde à ausência de doença. Assim, atualmente, as atividades de promoção da saúde tendem a focalizar-se em processos educativos, que devem ser baseados no processo de compreensão das necessidades apresentadas por determinado indivíduo ou coletividade.

Nesse sentido, a prática de educação em saúde busca consolidar suas ações no uso de ferramentas que possibilitem uma forma eficaz de construção e difusão de saberes para o empoderamento; construção e transformação do indivíduo.

Como uma ferramenta eficaz e atuante nesse processo de consolidação da autonomia dos usuários dos serviços de saúde figura as tecnologias de educação em saúde. De acordo com Gubert (et al., 2009) as tecnologias são processos concretos que, a partir de uma experiência cotidiana e da pesquisa, podem desenvolver um conjunto de atividades que serão produzidas e controladas pelos seres humanos, podendo ser veiculados como artefatos ou como saberes (estruturados), sistematizados e com controle de cada passo do processo.

Nesse sentido, as tecnologias educacionais, pautadas nesses princípios, referem-se às estratégias educacionais utilizadas para estimular comportamentos saudáveis através da aprendizagem de habilidades para os cuidados da saúde no enfrentamento do processo de saúde-doença, nos agravos que requerem mudanças permanentes ou temporárias e na percepção de risco e/ou vulnerabilidade de grupos ou de indivíduos (GUBERT et al., 2009).

Assim, as tecnologias educativas, proporcionam ao profissional de saúde meios criativos para enfrentar os problemas de saúde pública e conseguir dar continuidade ao processo de educação em saúde (CAMILO et al., 2009).

Para tal finalidade são utilizados recursos que unificam o saber científico com a realidade e promovem a autonomia, utilizando, entretanto, metodologia adequada para abordar as necessidades expressas dos usuários (FREIRE, 1999).

Essas tecnologias educacionais podem ser oficinas; dramatizações; dinâmicas em grupo; jogos interativos, entre outros. Desse modo, o uso de ferramentas que incitam o aprendizado, como os jogos, por exemplo, é eficiente, pois eles facilitam a instrução de forma estimulante e divertida (HORTA; VILLA, 2004).

Portanto, percebe-se a nítida necessidade em promover à saúde, utilizando recursos que possibilitem a educação em saúde de forma eficaz, motivadora e transformadora, valendo-se, então, das tecnologias educativas e buscando, inclusive, as populações que apresentam maior vulnerabilidade às situações de risco potencial à saúde.

Nesse contexto e de acordo com o Ministério da Saúde, a adolescência - período da vida compreendido entre 10 a 19 anos, ou seja, a segunda década de vida, segundo a OMS - é tida como fase de vulnerabilidades e potencialidades,

Lemos, I. C. S. et al. importante para se enfocarem os problemas associados à gravidez não planejada, o risco de se contrair HIV e infecções sexualmente transmissíveis, além do risco envolvendo uso de drogas ilícitas e envolvimento e da morte frente à violência (BRASIL, 2005).

Entretanto, percebe-se que os adolescentes não adentram cotidianamente as unidades de saúde e as práticas assistenciais como a Estratégia de Saúde da Família (ESF) têm revelado fragilidades em vincular os adolescentes às ações propostas (FONSECA; OZELLA, 2010).

De acordo com Gomes e Horta (2010) tal situação apenas reforça a atuação do profissional de saúde quanto à prevenção de riscos e à promoção de saúde do adolescente.

Desse modo, é inegavelmente relevante que se busque sistematizar práticas integrais e efetivas junto aos adolescentes, implementando estratégias de promoção em saúde, através, principalmente, da educação em saúde, nos locais em que esses jovens se encontram no cotidiano, incluindo-se, nessa perspectiva, a escola (CAMILO, et al., 2009).

O estabelecimento das práticas de saúde no convívio escolar deve corroborar com diretrizes e objetivos estabelecidos para viabilização do processo de interação e segurança dos escolares com os temas a serem abordados. Assim, as ações de educação em saúde na escola devem objetivar a proteção e promoção da saúde do escolar, experiências de aprendizagem que habilitem a aplicação das descobertas científicas, e a compreensão da necessidade dos momentos em particular para o equacionamento dos problemas de saúde, dentre os quais o tema sexualidade tem constituído um desafio à educação e amadurecimento desses adolescentes (FERRARI; THOMSON; MELCHIOR, 2006).

“A sexualidade, conceito bem mais amplo do que o de sexo, não está reduzido estreitamente ao ato sexual. Ela significa uma descoberta do

outro como dimensão da própria afetividade”, afirma Ferreira (2006).

Na adolescência, com a descoberta da sexualidade, o adolescente experimenta um sentimento de liberdade e de iniciação da vida adulta, porém a maturidade sobre este assunto ainda é limitada, conforme expressa estudo de Gomes et al. (2002).

Além disso, muitas vezes aliada à falta de informação acerca da sexualidade encontra-se a iniciação sexual precoce, que tem sido motivo de grande preocupação, visto estar relacionado à falta de orientação segura e consequências tanto físicas como psíquicas para o adolescente desencadeando números crescentes de casos de gravidez indesejada, promiscuidade sexual e aborto (BRASIL, 2001).

Portanto, compete aos profissionais de saúde e às pessoas que estão envolvidas na educação dos jovens esclarecer as suas dúvidas, tratando o tema da sexualidade na adolescência de forma natural e relevante, para que esses adolescentes não recebam informações equivocadas, contraditórias, ou baseadas em julgamentos de caráter pessoal.

Vale ressaltar ainda que abordar a temática da sexualidade na adolescência envolve desafios que podem ser transpostos, através, sobretudo, da prática de educação em saúde consciente e pautada no uso das diversas ferramentas disponíveis que possibilitam a sua aplicação e eficácia junto aos adolescentes.

Dessa forma, o objetivo desse estudo é reportar a confecção de um jogo utilizado como tecnologia educacional leve, que tem por finalidade desenvolver nos jovens o respeito pelo corpo (o próprio e o do outro) através da compreensão acerca do que seria construir uma vida sexual responsável, fomentando ainda a reflexão sobre as diferenças de gênero e de relacionamentos; esclarecendo dúvidas e mitos sobre o tema sexualidade e, por fim, promovendo

Lemos, I. C. S. et al.
o empoderamento dos alunos, em relação à
educação sexual.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa participante, na qual o planejamento referente à mesma é realizado junto à população alvo do projeto auxiliando e norteando as bases teóricas deste, com o objetivo único de beneficiar o grupo da investigação, afirma Lakatos e Marconi (1991). Dessa forma, a comunidade participa na análise de sua própria realidade, estabelecendo, pois, íntimo contato com a educação para a saúde e com vistas na emancipação e capacidade resolutiva do sujeito envolvido neste processo.

Na perspectiva de que o material educativo objetivado para a referida pesquisa refletisse a realidade cultural e temporal do seu objeto e propiciasse aos indivíduos questionar e envolver-se com o objetivo proposto, utilizou-se como primeira etapa da mesma, um processo denominado “escuta qualificada”, no qual buscou-se ouvir as demandas individuais do grupo no intuito de construir uma realidade coletiva que atendesse às reais necessidades daquela população específica. Para tanto, lançou-se mão de uma tecnologia educativa leve através da qual a “escuta qualificada” pôde ser viabilizada.

A escuta qualificada é instrumento que se faz presente nas diretrizes para o funcionamento e contínua implementação da Política Nacional de Humanização (PNH) do SUS e possibilita dar respostas às necessidades de saúde trazidas pelos usuários, de maneira que inclua sua cultura, seus saberes e sua capacidade de avaliar riscos, assumindo no serviço uma postura capaz de acolher, escutar e dar respostas mais adequadas, frente ao que é exposto pelo usuário (BRASIL, 2008).

Para Rosso (2005), usar tecnologias leves na educação em saúde, significa atuar de forma dinâmica junto aos participantes da pesquisa, não os reduzindo a um corpo físico, além de desafiar os sujeitos à criatividade, à escuta, à flexibilidade e ao sensível, uma vez que estas estabelecem vínculo com os indivíduos da pesquisa.

O instrumento da escuta consistiu, pois, em uma balança denominada “Minhas Necessidades” (Figura 1). Esta foi confeccionada com material artesanal do tipo papel dupla face nas cores azul, amarelo e branco, isopor para o corpo da balança, uma tampa de caixa de papelão utilizada como a base do objeto, ilustrações e uma haste móvel responsável pelo equilíbrio dos “pratos” da mesma.



Figura 1 - Balança Minhas Necessidades (Arquivo Pessoal).

A balança teve como objetivos atrair a atenção dos sujeitos e armazenar as necessidades dos mesmos, onde estes distribuíam entre os dois “pratos”, papelotes que continham na forma escrita, suas curiosidades e desejos acerca de temas e assuntos que desejavam ou não obter mais conhecimento e a ser, portanto, abordado pela equipe na etapa seguinte da pesquisa.

Em meio à votação dos assuntos após a apuração das opções, a maioria dos sujeitos

Lemos, I. C. S. et al. optaram pelo tema sexualidade. Prosseguindo-se ao processo de educação em saúde construiu-se outra tecnologia educativa sob a forma de jogo intitulado “Descobrimo a Sexualidade”, confeccionado no âmbito do projeto de extensão *Adolescer com Saúde*, da Universidade Regional do Cariri (URCA), por enfermeiros e acadêmicos de enfermagem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Para melhor apresentação dos resultados dividimos os mesmos sob duas categorias: Público Alvo - Caracterização dos Sujeitos e O jogo - Desenvolvimento e Aplicação, estes são descritos desde o momento da construção até o término da viabilização deste processo.

Público Alvo - Caracterização dos Sujeitos

A população participante foi composta por adolescentes compreendidos entre a faixa etária de 10 a 17 anos cursando o Ensino Fundamental II da rede pública do município de Crato. Quanto ao sexo, foi observada uma predominância masculina sendo que os mesmos apresentavam idade superior ao preconizado para a respectiva série. Em relação à procedência, a totalidade dos sujeitos reside na cidade do Crato com prevalência nas periferias e zona rural.

Não divergindo do peculiar comportamento adolescente, os indivíduos da pesquisa mostraram-se intrigados no tocante ao tema e participativos ao interagir com a tecnologia educativa. Apesar da hiperatividade acentuada, o processo educativo pôde ser desenvolvido em sua plenitude, resultando assim, no alcance dos objetivos propostos e contribuindo para a promoção da saúde e emancipação dos sujeitos.

O jogo - Desenvolvimento e Aplicação

O jogo corresponde a um tabuleiro em tamanho real, denominado “Descobrimo a Sexualidade”, onde os peões foram os próprios adolescentes. A sua confecção foi realizada por meio de materiais que fossem atrativos e que permitissem a interação dos alunos com a temática.

O jogo consistia em blocos de E.V.A de cores variadas: verde-claro, verde-escuro, laranja, azul, rosa e branco, representadas por cada tema disposto no jogo. Cada casa apresentava gravuras referentes aos temas que foram abordados em cada etapa, além das orientações para a movimentação dos peões no jogo em forma de carinhas, números e letras confeccionados com o mesmo material dos blocos. Além de um dado fabricado com papel dupla face, caixa de papelão e círculos em E.V.A. (Figura 2).



Figura 2 - Jogo “Descobrimo a Sexualidade” (Arquivo Pessoal).

Como material auxiliar foi utilizado representações do corpo masculino e feminino e as suas partes construídas de E.V.A (Figura 3), além de cartolinas para o caça-palavras e os cartazes, bananas e camisinhas para demonstrar a

Lemos, I. C. S. et al.
utilização do preservativo masculino, preservativo feminino, uma boneca, uma bolsa e próteses em isopor de uma barriga para representar as fases da gravidez.

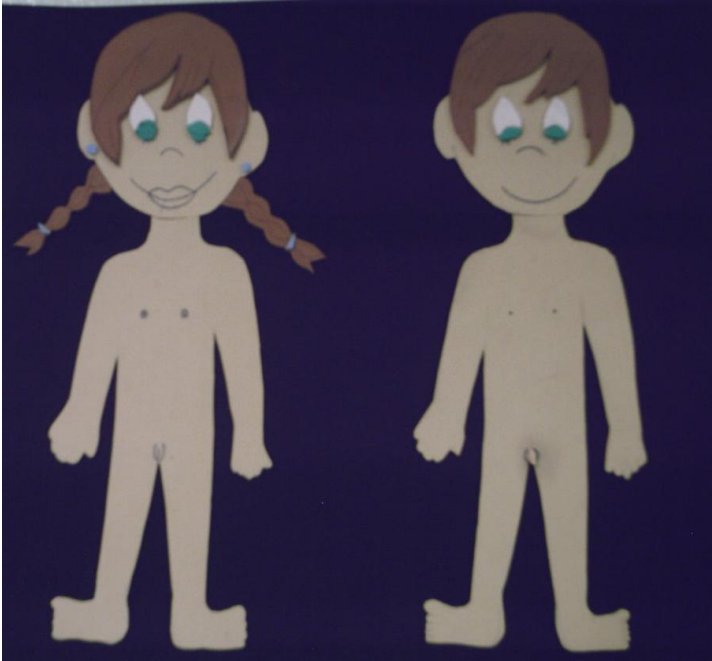


Figura 3 - Representação do corpo feminino e masculino (Arquivo Pessoal).

No período de agosto de 2009 a janeiro de 2012 deu-se a aplicação do jogo “Descobrimos a Sexualidade” em diversas instituições de ensino público da cidade do Crato, junto aos adolescentes compreendidos entre 6º e 9º anos, como parte das atividades do grupo de extensão *Adolescer com Saúde*. Nos locais dispostos para a aplicação do jogo, cartazes foram expostos e houve a divisão das três equipes participantes.

Após a escolha de um representante de cada equipe prosseguia-se com o esclarecimento das regras do jogo, onde foram elucidadas as etapas pelas quais os alunos transcorreriam, bem como a simbologia adotada por cada tema.

Dava-se início ao jogo com um sorteio definindo a ordem de participação de cada grupo. A primeira e a segunda etapa abordaram o tema puberdade feminina e masculina, respectivamente. Nestas etapas, perguntas foram feitas em cada casa, de acordo com a eleição numérica através do lançamento do dado pelos R. Interd. v. 8, n. 3, p. 110-118, jul. ago. set. 2015

componentes de cada grupo. Como atividade prática utilizou-se uma réplica dos corpos feminino e masculino feitos de E.V.A, onde os próprios participantes montavam as mudanças ocorridas decorrentes da puberdade.

Geralmente, a inquietude antes apresentada, transformou-se em curiosidade e interesse sobre o assunto abordado, onde os adolescentes puderam relacionar a brincadeira com o vivenciado por cada um. E como exposição teórica, complementar à atividade, cartazes mostrando as partes do sistema reprodutivo masculino e feminino foram afixados no local, onde houve uma exposição dinâmica do assunto.

A próxima etapa do jogo tratava dos métodos contraceptivos, indagando acerca dos meios mais utilizados para ambos os sexos. Os alunos foram questionados sobre o tema, bem como instigados a demonstrar o uso correto do preservativo masculino através da utilização de um instrumento com formato similar ao órgão reprodutor masculino, por meio do qual a equipe complementou conforme a necessidade. Destaca-se que os alunos apresentaram destreza quanto ao manuseio do preservativo, assim como conhecimento detalhado acerca de seu uso.

Ao adentrar na casa referente ao tema gravidez na adolescência os representantes de cada grupo tiveram de usar símbolos representativos de uma gravidez (barriga, bebê e bolsa), bem como estimulados a refletir sobre as consequências de uma gravidez precoce, especialmente num momento de mudanças como a adolescência.

Da mesma forma que os temas anteriores, perguntas foram direcionadas aos adolescentes e os mesmos posicionaram-se de forma recíproca, expressando diversas dúvidas referentes ao assunto, acrescentando explicações das fases de uma gravidez e consequente parto.

Como última etapa do jogo, as IST foram abordadas, com vistas à explicações e ilustrações

Lemos, I. C. S. et al.
das principais doenças hoje presentes, as quais não têm acometido somente adultos, mas, especialmente os grupos jovens. Através das casas do jogo a AIDS foi colocada como tema central e por meio de um caça palavras os adolescentes tiveram de encontrar os nomes das demais IST. Os alunos demonstraram impacto ao observarem as características patológicas de cada IST, revelando interesse em conhecê-las melhor.

O jogo terminava quando um dos alunos alcançava a última casa, intitulada: “O jovem informado”.

Observa-se que, atualmente, a prática de educação em saúde propõe uma relação dialógico-reflexiva, pautada nas necessidades e nos questionamentos apresentados pelo indivíduo, família ou comunidade, desvincilando-se, portanto, da prática de ensino verticalizada, arcaica e simplista, promovida durante séculos por sanitaristas e estudiosos das ciências médicas (PELICIONI; PELICIONI, 2007; OLIVEIRA; GONÇALVES, 2004).

Desse modo, considerando ainda os resultados expostos, notou-se que a tecnologia educativa leve aplicada foi eficaz, uma vez que possibilitou um espaço de trocas de ideias e de valores, proporcionando reflexões do indivíduo, a construção de novos saberes e de uma nova forma de pensar e de agir, tendo como ponto de partida o estímulo à busca do que é factível e do que pode ser transformado (CAMILO et al., 2009).

Frisa-se ainda que artigos publicados em território nacional nas últimas décadas frisam a necessidade em se promover ações de educação em saúde com as tecnologias educativas, salientando os resultados alcançados com experiências vivenciadas, quer no âmbito acadêmico ou de atuação profissional (CAMILO et al., 2009; GUBERT et al., 2009; CARVALHO; RODRIGUES; MEDRADO, 2005; HORTA; VILLA, 2004; OLIVEIRA; GONÇALVES, 2004; JEOLÁS; FERRARI, 2003; REBELLO; MONTEIRO; VARGAS; 2001).

Segundo resultados de um estudo realizado por Rebello; Vargas e Monteiro (2001) com um determinado jogo educacional utilizado com adolescentes no âmbito escolar, o jogo pode atuar como um recurso motivador, capaz de gerar aprendizagem, promover o diálogo e o debate.

De acordo com a opinião de alunos e educadores o jogo promoveu reflexão, interação, informação e interatividade, configurando-se, ainda, em uma ferramenta capaz de tornar possível expressar livremente o pensamento a respeito de determinado tema. Além disso, foi possível constatar que essa atividade proporcionou ao grupo pesquisado uma nítida mudança comportamental. Ao final da pesquisa, constatou-se que 98,4% dos adolescentes gostariam de jogar novamente (REBELLO; VARGAS; MONTEIRO, 2001).

Por fim, acredita-se que a atual concepção referente a como compreender e como fazer Educação em Saúde busca motivar uma conscientização, frente às necessidades apresentadas pelo sujeito, que se torna partícipe e construtor de sua autonomia e empoderamento, o que, por sua vez, o torna agente transformador de sua própria vida, promovendo a saúde daquele que se possibilita mudar, para transformar; refletir para dialogar, estando inseridas nesse contexto amplo, complexo e abrangente as tecnologias educacionais para promoção da saúde (FREIRE, 1999).

CONCLUSÃO

A partir da análise da implementação das tecnologias educativas, permite-se concluir que houve significativas mudanças no tocante ao conhecimento e compreensão acerca do tema desenvolvido, favorecendo o empoderamento dos adolescentes e possibilitando maior capacidade de intervenção na realidade dos mesmos.

Lemos, I. C. S. et al.

Os adolescentes tiveram a oportunidade de esclarecer suas dúvidas e trazer novos questionamentos a serem amadurecidos pela equipe, demonstrando a eficácia da interação gerada através da tecnologia, comprovando o significativo impacto de ações de educação em saúde sobre a autonomia dos sujeitos envolvidos.

Os resultados obtidos permitem-nos refletir acerca do relevante papel do profissional de saúde aderir a práticas que corroborem com a promoção da saúde a partir de ações que visem integrar e relevar o contexto sócio-cultural dos adolescentes.

REFERÊNCIA

AYRES, J. R. C. M. Cuidado e reconstrução das práticas de Saúde. *Interface*, Botucatu, v. 8, n. 14, fev. 2004.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde (Funasa). **Diretrizes de educação em saúde visando à promoção da saúde: documento base - documento I.** Brasília (DF): Funasa; 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A educação que produz saúde.** Serie F. Comunicação - educação em saúde. Brasília (DF): MS, p.16. 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde.** 2 ed. Brasília (DF): MS, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Profissionalização de Auxiliares de Enfermagem.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Bolso Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis DST.** 8 ed. Brasília (DF): MS, 2005.

CAMILO, V. M. et al. Educação em saúde sobre dst/aids com adolescentes de uma escola pública, utilizando a tecnologia Educacional como instrumento. *J bras doenças sex transm.*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, 2009.

CARVALHO, A. M.; RODRIGUES, C. S.; MEDRADO, K. S. Oficinas em sexualidade humana com adolescentes. *Estud. psicol. (Natal)*, Natal, v. 10, n. 3, dez. 2005.

FERRARI, R. A. P.; THOMSON, Z.; MELCHIOR, R.. Atenção à saúde dos adolescentes: percepção dos médicos e enfermeiros das equipes da saúde da

família. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 11, nov. 2006.

FERREIRA, W. **Doenças Sexualmente Transmissíveis: uma questão de Educação Sexual.** 6. ed. Rumus, 2006.

FONSECA, D. C.; OZELLA, S.. As concepções de adolescência construídas por profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF). *Interface*, Botucatu, v. 14, n. 33, p. 411-424, jun. 2010.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa.** 11 ed. São Paulo: Paz e Terra, 1999.

GOMES, W. A. et al . Nível de informação sobre adolescência, puberdade e sexualidade entre adolescentes. *J. Pediatr.*, Porto Alegre, v. 78, n. 4, 2002.

GUBERT, F. A. et al. Tecnologias educativas no contexto escolar: estratégia de educação em saúde em escola pública de Fortaleza-CE. *Rev. Eletr. Enf.*, v. 11, n. 1, p. 165-72, 2009.

HORTA, N. C.; VILLA, E. A. Adolescentes e Sexualidade: Conhecendo Novas Possibilidades no Trabalho Educativo. **Anais do 7º Encontro de Extensão da Universidade Federal de Minas Gerais Belo Horizonte**, Belo Horizonte, dez. 2004.

JEOLAS, L. S.; FERRARI, R. A. P. Oficinas de prevenção em um serviço de saúde para adolescentes: espaço de reflexão e de conhecimento compartilhado. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, 2003.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos da metodologia científica.** 6. ed. São Paulo: Nacional, 1991.

MARCONDES, R. S. Educação em saúde na escola. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 89-96, mar. 1972.

MORAES, C. G.; HORTA, N. C.. Promoção de saúde do adolescente em âmbito escolar. *Rev. APS*, Juiz de Fora, v. 13, n. 4, p. 486-499, out./dez. 2010.

PELICIONI, M. C. F.; PELICIONI, A. F. Educação e promoção da saúde: uma retrospectiva histórica. *O Mundo da Saúde*. São Paulo, v. 31, n. 3, jul/set. 2007.

OLIVEIRA, H. M.; GONCALVES, M. J. F.. Educação em Saúde: uma experiência transformadora. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 57, n. 6, dez. 2004 .

REBELLO, S.; MONTEIRO, S.; VARGAS, E. P. A visão de escolares sobre drogas no uso de um jogo educativo. *Interface*, Botucatu, v. 5, n. 8, fev. 2001.

Lemos, I. C. S. et al.

ROSSO, R.F.; LIMA, M.A.D.S. Acolhimento: tecnologia leve nos processos gerenciais do enfermeiro. **Rev. bras. enferm.** v. 58, n.3, maio/jun. 2005.

SICOLI, J. L.; NASCIMENTO, P. R. Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização. **Interface**, Botucatu, v. 7, n. 12, fev. 2003.

SILVA, M. A.; CAPITAO, C. G. Workshop on sexuality, an expanded approach to work with alcoholics: report of experience. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, jun. 2011.

SOUSA, L. B.; TORRES, C. A.; PINHEIRO, A. K. B. Práticas de Educação em Saúde no Brasil: a atuação da enfermagem. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 55-60, jan/mar; 2010.

Submissão: 16/03/2015

Aprovação: 28/05/2015