



ARTIGO DE PESQUISA

CARACTERÍSTICAS DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA ADOLESCENTES

CHARACTERISTICS OF HEALTH EDUCATION ACTIONS FOR ADOLESCENTS

CARACTERÍSTICAS DE LAS ACCIONES DE EDUCACIÓN EN SALUD PARA ADOLESCENTES

Thaís Thaler Souza¹, Adriano Marçal Pimenta²

RESUMO

Este estudo objetivou caracterizar as ações desenvolvidas no âmbito de educação em saúde para adolescentes. Para isso foi realizada uma busca de publicações sobre o tema nas bases de dados BVS, LILACS e SCIELO, tendo como descritores: adolescentes/ *adolescent*, promoção em saúde/ *health promotion* e educação em saúde/ *health education*. A amostra foi composta por 15 artigos, dos quais foram analisadas as variáveis: escolha do tema das oficinas, associação com a escola, quantidade de alunos, faixa etária, número de oficinas, duração e metodologia. A escolha do tema sexualidade prevaleceu (n = 13); todos relataram alguma parceria, em sua maioria com a escola (n = 11); foi encontrada uma mediana de 15 jovens; a maioria dos artigos selecionou uma faixa etária específica (n = 12); houve uma média de 7 oficinas por grupo; a variação de tempo foi de 2 horas e 35 minutos; a maioria optou pela análise qualitativa (n = 8) com abordagem do tipo pesquisa-ação (n = 5); e metodologia freireana e lúdica. Através deste estudo foi possível identificar características comuns entre as ações de educação em saúde para adolescentes que, ao serem divulgadas, podem auxiliar na elaboração e execução de outras atividades educativas com o público-alvo. **Descritores:** Adolescentes; Promoção em saúde; Educação em saúde.

ABSTRACT

This study aimed to characterize the actions undertaken in health education for adolescents. We conducted a search of publications on the topic in databases BVS, LILACS and SCIELO, with the descriptors: adolescent, health promotion and health education. The study sample was composed of 15 articles, from which the following variables were analyzed: the choose of workshops' theme, association with the school, number of students, age, number of workshops, duration and methodology. Sexuality was the prevailed theme (n = 13); all reported some partnership, mostly with school (n = 11); it was found a median of 15 youth; most articles selected a specific age group (n = 12); there was an average of 7 workshops per group; the variation of time was 2 hours and 35 minutes; the majority opted for qualitative analysis (n = 8) with the approach of action-research type (n = 5); and Freirean methodology and playful. Through this study it was possible to identify common features between the actions of health education for adolescents that, when disclosed, may assist in the preparation and implementation of other educational activities with the target audience. **Descriptors:** Adolescent; Health promotion; Health education.

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo caracterizar las acciones emprendidas en la educación de salud de los adolescentes. Para esto, se realizó una búsqueda de las publicaciones sobre el tema en bases de datos de la BVS, LILACS y SCIELO, con los descriptores: adolescentes, promoción de la salud, educación en salud. La muestra del estudio fue compuesta por 15 artículos, de los cuales las variables analizadas fueron: elegir el tema de las oficinas, la asociación con la escuela, número de alumnos, edad, número de oficinas, duración y metodología. El tema prevalente fue sexualidad (n = 13); todos reportaron alguna asociación, sobre todo con la escuela (n = 11); se encontró una mediana de 15 jóvenes; la mayoría de los artículos seleccionó un grupo de edad específica (n = 12); hubo un promedio de 7 participantes por oficinas; la variación del tiempo fue de 2 horas y 35 minutos; la mayoría optó por el análisis cualitativo (n = 8) con el enfoque de tipo investigación-acción (n = 5), y metodología de Freire y lúdica. A través de este estudio, fue posible identificar características comunes entre las acciones de educación para la salud de los adolescentes que, divulgadas, pueden ayudar en la preparación y ejecución de otras actividades educativas con ese público. **Descriptor:** Adolescente; Promoción de la salud; Educación en salud.

¹Discente do curso de Terapia Ocupacional da UFMG. ²Doutor em Enfermagem, Professor adjunto II do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (EEUFMG).

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento humano é um processo multidimensional, contextualizado por diversos fatores, tais como biológicos, psicológicos, socioculturais e históricos, que determinam as transformações⁽¹⁾. Na adolescência, as mudanças nos aspectos físicos, sociais e psicológicos, característicos dessa faixa etária, estão em evidência. Segundo autotres⁽²⁾, essa etapa não deve ser encarada apenas como um período, pois seria um conceito reducionista, já que é nesse momento que a personalidade e a identidade são construídas.

A falta de informação desse público frente aos novos problemas a serem enfrentados pode causar um processo de vulnerabilidade, sendo assim, as necessidades dos adolescentes passam a ser objeto de intervenção dos serviços de saúde.

A educação em saúde, cujo objetivo é capacitar indivíduos e/ou grupos para poderem auxiliar em sua própria condição de vida⁽³⁾, é uma das estratégias utilizadas para atender um dos pilares do Sistema Único de Saúde (SUS), a promoção da saúde, reduzindo os gastos com internações e tratamentos e auxiliando no empoderamento do sujeito⁽⁴⁾.

O conceito de promoção da saúde é amplo e enfoca, além dos próprios processos de saúde, a condição de bem-estar geral dos indivíduos, em detrimento da simples busca por eliminação de doenças ou diminuição de incidências das mesmas⁽⁵⁾.

Nesse sentido, o uso de grupos de educação em saúde como ferramenta metodológica para a promoção da saúde tem sido valioso e até mesmo imprescindível. Segundo autores⁽⁶⁾, a utilização de grupos de educação em saúde como estratégia de intervenção é o mais recomendável, principalmente em atividades com adolescentes.

Os adolescentes são, caracteristicamente, uma faixa etária complexa de se atingir devido à falta de interesse em assuntos voltados à saúde e a baixa adesão em programas desse tipo.

Portanto, ações nos grupos de educação em saúde para a orientação desse público passaram a trazer abordagens mais lúdicas, como o uso do teatro, da música, da dança e de oficinas de diversos tipos com o intuito de realmente criar um vínculo, visando assim, à maior eficácia possível da intervenção, levando o participante a uma reflexão⁽⁷⁾.

E sabido que a realização de grupos de educação em saúde com adolescentes deve respeitar o perfil dos participantes, pois a padronização da implementação das ações podem tornar os resultados ineficazes. Entretanto, entende-se que algumas características são comuns e que isso não prejudica a singularidade de cada grupo.

Portanto, este estudo teve como objetivo identificar características em comum dos grupos de educação em saúde com adolescentes com base em artigos do tipo relato de experiência.

Pretende-se, com esta revisão de literatura, auxiliar profissionais da saúde na elaboração e na execução de futuros grupos de educação em saúde com adolescentes.

MÉTODOS

Para a realização deste estudo, foi utilizado como método a revisão bibliográfica integrativa, que consiste na síntese de diversos estudos publicados sobre um assunto específico que possibilitem a elaboração de conclusões gerais a respeito de um âmbito específico de estudo⁽⁸⁾.

Para isso, foi realizada uma pesquisa *online*, em janeiro de 2012, por meio das bases de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SCIELO

(Scientific Electronic Library Online). Foram utilizados os descritores: educação em saúde, adolescentes e promoção da saúde, consultados previamente pelo DECS (Descritores em Ciências da Saúde) da BVS. Como critério de inclusão foram selecionados os artigos que tiveram suas ações realizadas no Brasil, que fossem dos últimos 10 anos e do tipo relato de experiência e que citasse claramente as características de formação e execução dos grupos de educação em saúde.

Após a leitura dos títulos e resumos, foram selecionados 15 artigos. Foi elaborado então um quadro com as informações retiradas desses artigos, analisando as

variáveis: escolha do tema das oficinas, associação com a escola, quantidade de alunos, faixa etária, número de oficinas, duração das mesmas e a metodologia utilizada para sua produção.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na Figura 1 foram distribuídos os 15 artigos selecionados de acordo com o ano, título e local de publicação. Observa-se que todos os manuscritos foram publicados entre os anos de 2003 e 2010, com maior frequência no período mais recente (n = 3 em 2009 e n = 4 em 2010). Ademais, 7 artigos foram publicados em revistas de enfermagem.

Figura 1 - Ano, título e período publicado dos artigos selecionados para a realização do estudo.

No.	Ano	Título	Periódico
1	2003	Oficinas de prevenção em um serviço de saúde para adolescentes: espaço de reflexão e de conhecimento compartilhado	Ciência & Saúde Coletiva
2	2005	Oficinas em sexualidade humana com adolescentes	Estudos de psicologia
3	2005	Oficinas sobre sexualidade com adolescentes: Um relato de experiência	Psicologia em estudo
4	2006	Promoção da saúde em doenças transmissíveis - uma investigação entre adolescentes	Escola Paulista de Enfermagem
5	2007	A culinária na promoção da alimentação saudável: delineamento e experimentação de método educativo dirigido a adolescentes e a profissionais das redes de saúde e de educação	Revista de Nutrição
6	2007	Programa educativo sobre sexualidade e DST: relato de experiência com grupo de adolescentes	Revista brasileira de enfermagem
7	2008	Educação em saúde com pré-adolescentes de uma escola pública no município de Fortaleza - CE	Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis
8	2008	Oficinas sobre sexualidade na adolescência: revelando vozes, desvelando olhares de estudantes do ensino médio	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem
9	2009	Adolescentes: conhecimentos sobre sexualidade antes e após a participação em oficinas de prevenção	Ciência & Saúde Coletiva
10	2009	Educação em saúde sobre DST/AIDS com adolescentes de uma escola pública, utilizando a tecnologia educacional como instrumento	Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis
11	2009	Tecnologias educativas no contexto escolar: estratégia de educação em saúde em escola pública de Fortaleza-CE	Revista eletrônica de enfermagem
12	2010	Oficina sobre sexualidade e namoro para pré-adolescentes	Paidéia
13	2010	A experiência de uma prática preventiva com adolescentes em situação de risco	Escola Anna Nery
14	2010	Oficinas educativas em sexualidade do adolescente: A escola como cenário	Enfermería global
15	2010	Riscos e vulnerabilidades relacionados à sexualidade na adolescência	Revista de enfermagem UERJ

A busca pelo embasamento científico associado à prática, visando a busca de solução de problemas, contribui para a

transformação da realidade⁽⁹⁾. Além disso, historicamente, para o reconhecimento tanto nacional quanto internacional de uma

profissão, trazendo assim visibilidade no cenário científico, é necessário que se produza e divulgue conhecimento.

Na enfermagem, a preocupação com a produção científica tem sido uma constante durante toda a trajetória da profissão, mais evidenciada nos últimos trinta anos com a implantação dos cursos de pós-graduação. É possível assim, enfrentar os desafios impostos pelas transformações científicas, tecnológicas e políticas contemporânea. Além de ser uma valorização da profissão é também um incentivo a atitudes reflexivas e críticas por parte dos profissionais.

Ademais, as ações de promoção da saúde têm sido realizada, especialmente, no âmbito da atenção primária à saúde por profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF), com destaque para o enfermeiro⁽¹⁰⁾. O enfermeiro é visto constantemente como principal responsável de ações educativas⁽¹¹⁾.

Na Figura 2 foram apresentadas as seguintes características encontradas em cada artigo: escolha do tema das oficinas; associação com a escola; quantidade de alunos por oficina; faixa etária; número de oficinas; duração das oficinas; metodologia das oficinas.

Figura 2 - Tema da oficina, associação com a escola, quantidade de alunos, faixa etária, número de oficinas, duração das mesmas e a metodologia utilizada para sua produção.

No	Tema	Associação	No de alunos	Faixa etária	No de oficinas	Duração	Metodologia
1	Sexualidade	Associação com o serviço público de saúde	191 em grupos de 12	-	13 séries de 4 oficinas	3 horas	Estratégia Participativa (Freireana)
2	Sexualidade	Associação com a escola	40	9-13 anos	8	2 horas	Estudo descritivo pesquisa-ação
3	Sexualidade	Associação com a organização não governamental "Casa da criança do morro penitenciário"	15 divididos em dois grupos.	12-16 anos	14 oficinas com o primeiro grupo e 11 com o segundo	1 hora e 30 minutos	Estratégia lúdica
4	Sexualidade	Associação com a escola	28	13-16 anos	5	1 hora e 30 minutos	Freireana estudo do tipo pesquisa-ação
5	Nutrição	Associação com a escola	116 em grupo de 20	-	8	3 horas	-
6	Sexualidade	Associação com o PSF	15	-	10	4 horas	Freireana
7	Sexualidade	Associação com a escola	40	9-13 anos	4	2 horas	Estudo descritivo do tipo pesquisa-ação
8	Sexualidade	Associação com a escola	350	15-19 anos	12	4 horas	Estudo Qualitativo estratégia lúdica
9	Sexualidade	Associação com a escola	117 em grupos de 10 a 15 adolescentes	14-16 anos	2	4 horas	Estudo Quantitativo
10	Sexualidade	Associação com escola	26	13-18 anos	6	1 hora	Estudo qualitativo descritivo
11	Sexualidade	Associação com a escola	30	14-18 anos	4	-	Estudo qualitativo do tipo pesquisa-ação
12	Sexualidade	Associação com a escola	270 em grupos de 15	12-15 anos	A escola ofereceu 6 horários por semestre durante três semestres	1 hora e 30 minutos	-
13	Drogas	Associação com o projeto "Agente jovem"	10	15-17 anos	10	2 a 3 horas	-

14	Sexualidade	Associação com a escola	-	Em média 15 anos	5	1 hora e 40 minutos	Estratégia lúdica
15	Sexualidade	Associação com a escola	25	14-20 anos	4	2 horas	Estudo qualitativo do tipo pesquisa-ação

Escolha do tema das oficinas

A escolha do tema sexualidade para a realização das oficinas ocorre na maioria dos artigos (13 dos 15 artigos encontrados) e isto se deve basicamente pelas grandes mudanças físicas e psicológicas características dessa fase. As transformações na adolescência incluem aceleração e desaceleração do crescimento físico, mudanças hormonais e evolução da maturidade sexual⁽¹²⁾. Os jovens que vivenciam essa fase caracterizam-se também pela maior vulnerabilidade às Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e conseqüentemente ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV); isto é conseqüência de uma maior liberação sexual, de uma maior facilidade de se obter contatos íntimos e a grande quantidade de estímulos vindos dos meios de comunicação, que propiciam os contatos sexuais precoces⁽¹³⁾.

Outros temas propostos foram drogas e nutrição. A droga tem fácil acesso além de proporcionar prazer, uma combinação perfeita para uma população que não enxerga os riscos de morte como algo eminente⁽¹⁴⁾. Portanto, trabalhar sua prevenção é uma das atitudes que devem ser tomadas para impedir, ou pelo menos reduzir seu consumo. É destacado ainda o papel da informação como medida de prevenção para o uso da drogas entre adolescentes, porém, advertem que esta deve ser veiculada com cautela, de modo a não despertar a curiosidade ao consumo, ao invés de preveni-lo⁽¹⁵⁾.

O tema nutrição é decorrente da grande mudança mundial do perfil nutricional populacional. A obesidade teve aumento de sua prevalência, e no Brasil já é considerado um problema de saúde pública⁽¹⁶⁾, o que pode

ser causa, principalmente em crianças e adolescentes, de baixa autoestima, afetando o desempenho escolar e os relacionamentos.

Além do mais, as práticas alimentares adotadas atualmente na adolescência correspondem a dietas ricas em gorduras, açúcares e sódio, com pequena participação de frutas e hortaliças, o que pode levar à manifestação cada vez mais precoce de doenças crônicas entre os adolescentes, como a obesidade e o diabetes. Nesse sentido, o desenvolvimento de estratégias de intervenção nutricional através da educação em saúde tem como objetivo o controle desse problema para essa faixa etária⁽¹⁷⁾.

Para isso, trabalhar com o tema nutrição através de oficinas de culinária proporciona prazer, além de um vínculo maior entre os participantes e o coordenador das oficinas, aumentando a possibilidade de êxito. O ato de comer e cozinhar são carregados de simbolismos sociais, pessoais e identidade⁽¹⁸⁾.

Associação com a escola

Outro fato comum foi a parceria realizada com as escolas, considerando a escola como o local no qual o adolescente permanece a maior parte do tempo e abre espaço para se trabalhar, além de conhecimento, mudanças comportamentais e habilidades⁽¹²⁾. Todos os artigos relataram algum tipo de parceria, em sua maioria com a escola (11 dos 15 artigos), outros se associaram ao serviço público de saúde, ou a outro projeto, tendo assim sempre respaldo em alguma instituição.

A associação com a escola se diferenciou entre os artigos conforme o nível do vínculo formado. Em alguns casos foi utilizada apenas a estrutura física da escola (6 dos 11 artigos),

em outros a oficina ocupou os horários de aula (4 dos 11 artigos) e em um artigo o vínculo foi ainda mais intenso, as oficinas dividiram espaço com a grade de matérias escolares.

Neste contexto, a escola assume um papel de facilitador para o desenvolvimento de ações no âmbito de educação em saúde, sendo o ambiente estratégico para a concretização de iniciativas de promoção em saúde com adolescentes⁽¹⁸⁾.

Quantidade de alunos por oficina

Nos artigos encontrados foram relatadas oficinas de 5 até 40 participantes, proporcionando uma mediana de 15 jovens por oficina. O número de participantes em ações educativas varia conforme a demanda apresentada, porém, deve apresentar um equilíbrio.

A busca dos adolescentes pelo trabalho grupal é devido ao sentimento de não estar tão expostos às críticas do mundo adulto quanto se estivessem sozinhos. Ao se trabalhar em grupos com os adolescentes, a confiança que eles sentem em seus pares permite que compartilhem os mesmos problemas, reassegurando a autoestima pela imagem que os outros lhe remetem, além de uma ajuda mútua na superação das dificuldades⁽¹⁹⁾.

Devido a isto, conclui-se a necessidade do equilíbrio no número de participantes. Um número demasiadamente grande dificulta a formação de vínculos e intensifica a autoconfiança desses jovens, às vezes negativamente, fazendo com que o orientador da oficina perca o controle do direcionamento da mesma. Um número pequeno de participantes pode causar um sentimento de exposição desses adolescentes, causando um afastamento e não participação.

Faixa etária

Há um duplo aspecto na adolescência, justamente por se posicionar na fronteira entre dois estatutos, um que rege a criança, que usa estratégias lúdicas de aprendizagem,

e outro, o mundo adulto, que trabalha para assumir sua posição social e reproduz a espécie⁽¹⁹⁾.

A adolescência circunscreve o período de 10 a 19 anos⁽²¹⁾, sendo o período da pré-adolescência dos 10 aos 14 anos e a adolescência propriamente dita dos 15 aos 19 anos. Esse critério cronológico tem como objetivo orientar as investigações epidemiológicas, além de facilitar a elaboração política de desenvolvimento coletivo e as programações de serviços sociais e de saúde pública, respeitando assim as características diferenciadas de comportamento dessas faixas etárias.

A década que compreende a adolescência traz um leque muito grande de mudanças, por isso a necessidade de se subdividir esse grupo em faixas menores a fim de que o interesse de cada grupo seja atendido.

A escolha da faixa etária normalmente é feita pela demanda, porém é necessário que essa opção seja realizada para que não haja divergência de interesses entre os próprios jovens. Durante a análise dos artigos selecionados foram encontrados adolescentes de 9 a 20 anos; a escolha da faixa etária não é feita de forma padronizada, o que impede uma análise quantitativa de qual faixa etária dentro da adolescência, por exemplo, é a mais abordada, mas, dentre os artigos, 12 de um total de 15, selecionaram uma faixa específica a ser trabalhada, o que ressalta a importância desse enfoque para a qualificação do trabalho.

Número de oficinas

Nos artigos encontrados houve uma variação de 2 a 12 oficinas, proporcionando uma média de 7 oficinas por grupo. O número de encontros variou conforme a demanda, a complexidade do tema, os objetivos que se tem com o grupo, a disponibilidade dos participantes e estrutura física.

Conforme preconizado pela secretaria de educação, é um equívoco pensar em ações no âmbito de educação em saúde como realmente eficazes utilizando-se de pequenas intervenções pontuais. Os conteúdos trabalhados com os adolescentes devem se constituir como atenção em todos os níveis e séries escolares, seguindo uma abordagem transversal e interdisciplinar. Portanto, para um resultado satisfatório é necessário uma associação mais concreta entre a saúde e a educação⁽²²⁾.

Duração das oficinas

A variação do tempo em horas das oficinas dentre os artigos escolhidos foi de 1 hora a 4 horas, tendo em média 2 horas e 35 minutos de duração. Essa diferença é decorrente da disponibilidade do lugar para as oficinas; da intensidade do vínculo entre o programa e a escola, quando este esteve presente; da disponibilidade dos participantes; da demanda e complexidade do tema.

Um pressuposto básico a ser analisado antes de se definir o tempo em horas de cada oficina é a atenção sustentada desses alunos para o que está sendo passado. Segundo De-Nardin e Sordi, a atenção não é ditada pela biologia, ou por algo imediato, e sim por todo um contexto histórico-cultural que caracteriza a visão de cada um em relação ao mundo e a si mesmo⁽²³⁾. Portanto, ao se analisar a etapa do desenvolvimento humano no qual esses jovens se encontram e a dinamicidade característica da “Era da informação”, é possível concluir que a objetividade, juntamente com estratégias dinâmicas, pode funcionar como a tática mais eficaz, ou seja, prezar pela qualidade e quantidade.

Metodologia das oficinas

A metodologia de análise mais utilizada foi a qualitativa (8 dentre os 15 artigos) e, dentre os artigos encontrados, a abordagem mais comum foi do tipo pesquisa-ação (5

dentre os 15 artigos). Segundo autores⁽²⁴⁾, a comparação entre um questionário inicial e um final para avaliar o conhecimento, ou seja, uma análise quantitativa das atitudes e práticas, em um período tão curto seria improdutivo e insuficiente. Em contrapartida, há autores⁽²⁵⁾ que lamentaram não terem feito uma avaliação do conhecimento adquirido após as oficinas.

A abordagem lúdica foi utilizada em 3 artigos, assim como a Freireana. Autores⁽²⁴⁾ classificaram sua metodologia como participativa, a qual poderia se encaixar também nas diretrizes de Paulo Freire.

A relação entre educador e educando deve ser horizontal, tendo o diálogo como principal ferramenta⁽⁷⁾. A participação é fundamental para se adquirir conhecimento, que não está pronto e estabelecido, mas deve ser construído em parceria.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As características comuns nos artigos encontrados, e, portanto, as variáveis analisadas durante este trabalho, foram: o tema proposto para as oficinas, a associação com a escola, a quantidade de alunos por oficina, a faixa etária, o número de oficinas realizadas, a duração das oficinas e a metodologia aplicada às mesmas.

Sobre os temas propostos para as oficinas, foi encontrada uma recorrência no assunto sexualidade. A importância de se trabalhar o mesmo é um fato posto, porém, trabalhar somente esta vertente é reducionismo, tomando como partida a abrangência de mudanças que ocorre nessa fase. Ver o adolescente de outro âmbito, mais amplo, e não só como o protagonista de uma fase complicada, vulnerável a doenças e gravidez indesejável é o real conceito de saúde. A adolescência é uma fase rica em mudanças, na qual cada vez mais as consequências das escolhas se tornam

permanentes, a orientação em todas as direções toma, portanto, um significado especial e fundamental na vida desse jovem.

A associação com a escola foi a parceria mais encontrada pelos projetos de saúde, porém, o nível desse vínculo variou. A associação com a escola foi apontada tanto pelos artigos encontrados quanto pela teoria com um facilitador do processo de educação em saúde.

A quantidade de alunos por grupo variou de 5 até 40 participantes, proporcionando uma mediana de 15 jovens por oficina. Esta é uma análise que permite uma avaliação subjetiva sobre a qualidade que a informação pode estar sendo passada e quanto ao controle do orientador da oficina sobre os adolescentes.

Outra questão analisada foi a escolha da faixa etária dentro da década que a adolescência compreende. Esta escolha possibilita um enfoque maior e direciona melhor a forma de conduzir as oficinas tomando como partida as características únicas que esses sub-grupos apresentam. Dentre os 15 artigos selecionados, 12 optaram por focar em uma determinada faixa etária dentro da adolescência.

O número de oficinas variou de duas a 12 oficinas, porém, vale ressaltar que essas ações pontuais, apesar de sua importância, têm um cunho mais emergencial; a saúde deve estar inserida na educação, pois uma depende da outra, ao se delimitar e fragmentar essas políticas surge uma limitação do trabalho.

A variação do tempo em horas das oficinas dentre os artigos escolhidos foi de uma hora a quatro horas, tendo em média duas horas e 35 minutos de duração. É necessário, para maior adesão e atenção por parte dos adolescentes, que essas ações sejam realizadas de forma dinâmica e objetiva,

respeitando as singularidades dessa etapa do desenvolvimento.

E, como última variável, foi analisada qual metodologia de avaliação dos resultados geralmente é utilizada em trabalhos nesse âmbito. Em geral, a maior parte das escolhas foi pela análise qualitativa e, dentre os artigos encontrados, a abordagem mais comum foi do tipo pesquisa-ação. Outro fato interessante foi a escolha pela metodologia freireana e abordagem lúdica para a abordagem das ações executadas.

Portanto, com esse estudo foi possível verificar que, apesar de as demandas de cada grupo serem diferenciadas, existem características de direcionamento do trabalho que são similares e, ao serem tomadas, não interferem na individualidade e particularidades do grupo. Assim, essas características merecem ser divulgadas com o intuito de diminuir as tentativas e erros durante o processo de intervenção, dinamizando o trabalho e o qualificando.

REFERÊNCIAS

- 1- Gurgel MGI, Alves MDS, Moura ERF, Pinheiro PNC, Rego RMV. Desenvolvimento de habilidades: estratégia de promoção da saúde e prevenção da gravidez na adolescência. *Rev. gaúch. enferm.* 2010; 31(4):640-6.
- 2- Cavalcante MBPT, Alves MDS, Barroso MGT. Adolescência, álcool e drogas: uma revisão na perspectiva da promoção da saúde. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* 2008; 12(3):555-9.
- 3- Maciel MED. Educação em saúde: conceitos e propósitos. *Cogitare Enferm.* 2009; 14(4):773-6.
- 4- Beserra EP, Torres CA, Pinheiro PNC, Alves MDS, Barroso MGT. Pedagogia freireana como método de prevenção de doenças. *Ciênc. saúde coletiva.* 2011; 16(1):1563-70.
- 5- Sampaio J, Santos RC, Paixão LA, Torres TS. Promoção da saúde sexual: desafios no

- Vale do São Francisco. *Psicol. soc.* 2010; 22(3):499-506.
- 6- Queiroz INB, Santos MCFC, Machado MFAS, Lopes MSV, Costa CCC. Planejamento familiar na adolescência na percepção de enfermeiras da estratégia da saúde da família. *Rev. RENE.* 2010; 11(3):103-13.
- 7- Freire LAM. Educação em Saúde com Adolescentes: Uma Análise sob a Perspectiva de Paulo Freire [dissertação]. Belo Horizonte (MG): Universidade Federal de Minas Gerais; 2011.
- 8- Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto enferm.* 2008; 17(4):758-64.
- 9- Dyniewicz AM. Análise das publicações dos enfermeiros assistenciais em periódicos nacionais. *Rev. bras. enferm.* 2010; 63(6):1046-51.
- 10- Costa RKS, Miranda FAN. O enfermeiro e a estratégia saúde da família: contribuição para a mudança do modelo assistencial. *Rev. RENE.* 2008; 9(2):120-8.
- 11- Pereira AS, Santos CAM, Antunes DEV. Ações pedagógicas realizadas pelo enfermeiro do programa saúde da família. *R. Enferm. Cent. O. Min.* 2012; 2(2):211-19.
- 12- Camargo EÁI, Ferrari RAP. Adolescentes: conhecimentos sobre sexualidade antes e após a participação em oficinas de prevenção. *Ciênc. saúde coletiva* 2009; 14(3):937-46.
- 13- Bretas JRS, Ohara CVS, Jardim DP, Muroya RL. Conhecimento sobre DST/AIDS por estudantes adolescentes. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2009; 43(3):551-7.
- 14- Mendes PXG, Martini JG, Carraro TE, Spricigo JS. A experiência de uma prática preventiva com adolescentes em situação de risco. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* 2010; 14(3):543-50.
- 15- Zila VDMS, Oliveira LG, Ribeiro LA, Nappo SA. O papel da informação como medida preventiva ao uso de drogas entre jovens em situação de risco. *Ciênc. saúde coletiva.* 2011; 16(1):1257-66.
- 16- Meneguzzo C, Ricalde SR, Santos JS, Mendes KG. Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças atendidas em uma unidade básica e saúde no município de Antônio Prado (RS). *Cad. saúde colet., (Rio J.).* 2010; 18(2):275-81.
- 17- Toral N, Conti MA, Slater B. A alimentação saudável na ótica dos adolescentes: percepções e barreiras à sua implementação e características esperadas em materiais educativos. *Cad. saúde pública.* 2009; 25(11):2386-94.
- 18- Figueiredo SM, Simões LRC, Homem APP, Paulo LP, Silva MMP, Soares CS, Farias SM. Oficina de culinária: saberes e sabores dos alimentos. *e-Scientia.* 2010; 3(1):39-48.
- 19- Schimtz BAS, Recine E, Cardoso GT, Silva JRM, Amorim NFA, Bernardon R et al. A escola promovendo hábitos alimentares saudáveis: uma proposta metodológica de capacitação para educadores e donos de cantina escolar. *Cad. saúde pública* 2008; 24(2):312-22.
- 20- Chaves AB, Melo EM, Ferreira RA. A formação e o fortalecimento de vínculo emocional entre os adolescentes de oficinas e prevenção da violência. Uma investigação a partir do Projeto Frutos do Morro. *Rev. méd. Minas Gerais.* 2010; 20(2):164-72.
- 21- Moreira TMM, Viana DS, Queiroz MV, Jorge MSB. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2008; 42(2):312-20.
- 22- Figueiredo TAM, Machado VLT, Abreu MMS. A saúde na escola: um breve resgate histórico. *Ciênc. saúde coletiva.* 2010; 15(2):397-402.
- 23- De-nardin MH, Sordi RO. Um estudo sobre as formas de atenção na sala de aula e suas implicações para aprendizagem. *Psicol. Soc.* 2007; 19(1):99-106.
- 24- Jeolas LS, Ferrari RAP. Oficinas de prevenção em um serviço de saúde para

adolescentes: espaço de reflexão e de conhecimento compartilhado. Universidade Estadual de Londrina. Ciênc. saúde coletiva. 2003; 8(2):611-20.

25- Levandowski DC, Schmidt MM. Oficina sobre sexualidade e namoro para adolescentes. Paidéia (Ribeirão Preto). 2010; 20(47):431-6.

Recebido em: 05/03/2013
Versão final em: 12/04/2013
Aprovação em: 20/04/2013

Endereço de correspondência

Adriano Marçal Pimenta
Universidade Federal de Minas Gerais
Escola de Enfermagem
Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública
Av. Prof. Alfredo Balena, 190 - Belo Horizonte/ MG -Brasil
CEP: 30130-100
E-mail: adrianomp@ufmg.br

Thaís Thaler Souza
Rua Franco Lima, 130, apt 102 Bloco 1, Bairro Liberdade cep: 31270260. Belo Horizonte/MG - Brasil
E-mail: thaisthaler@hotmail.com