



EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE SEXUALIDADE COM ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADOS

Experience in health education on sexuality with institutionalized adolescents

Experiencia con educación en salud sobre la sexualidad de adolescentes institucionalizados

Cristina Zukowsky-Tavares

Centro Universitário Adventista de São Paulo - UNASP - São Paulo (SP) - Brasil

Anselmo Cordeiro de Souza

Centro Universitário Adventista de São Paulo - UNASP - São Paulo (SP) - Brasil

Neília Gomes da Silva Braga

Centro Universitário Adventista de São Paulo - UNASP - São Paulo (SP) - Brasil

Alessandra Souto Lima

Centro Universitário Adventista de São Paulo - UNASP - São Paulo (SP) - Brasil

Daniela da Cunha dos Santos

Centro Universitário Adventista de São Paulo - UNASP - São Paulo (SP) - Brasil

Jefferson Oliveira Francica

Centro Universitário Adventista de São Paulo - UNASP - São Paulo (SP) - Brasil

Erenita Maria Silva da Costa

Centro Universitário Adventista de São Paulo - UNASP - São Paulo (SP) - Brasil

RESUMO

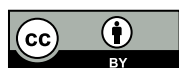
Objetivo: Descrever a experiência de um projeto de ação que consistiu em fomentar a reflexão e a aprendizagem sobre sexualidade saudável por meio da educação em saúde. **Síntese dos dados:** Trata-se de um relato de experiência de uma atividade de extensão universitária realizada em novembro de 2015, com envolvimento de graduandos e mestrands, em uma unidade da Fundação Centro de Atendimento Socioeducativo do Adolescente – Fundação CASA, no município de São Paulo/SP, Brasil. Na experiência, houve participação de 75 adolescentes internos do sexo masculino. O projeto enfatizou o envolvimento dos adolescentes e gestores em etapas como: 1. Levantamento de questionamentos na temática; 2. Discussão e busca de fontes de pesquisa pelos mestrands; 3. Elaboração, aplicação e avaliação do projeto de ação, em formato carrossel, alternando três grupos: anatomia e cuidados com o aparelho reprodutor masculino, doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), e estilo de vida saudável e sexualidade. **Conclusão:** Por meio da ação educativa em saúde foi proposta a reflexão por um pensar a sexualidade, tanto na dimensão higiênica preventiva como na orientação a hábitos de vida promotores de saúde.

Descritores: Educação Sexual; Sexualidade; Adolescente Institucionalizado; Comportamento do Adolescente; Educação em Saúde; Promoção da Saúde.

ABSTRACT

Objective: To describe the experience of a project that consisted in fostering reflection and learning about healthy sexuality through health education. **Data synthesis:** This is an experience report on an university extension activity carried out in November 2015, with the involvement of undergraduates and students of a master's program, at an institutional unit of the Fundação Centro de Atendimento Socioeducativo do Adolescente - Fundação CASA, in the municipality of São Paulo, SP, Brazil. The experiment had the participation of 75 institutionalized male adolescents. The project emphasized the involvement of adolescents and managers in steps such as: 1. Survey of questions on the theme; 2. Discussion and search for research sources by the graduate students; 3. Elaboration, application and evaluation of the action project, in carousel format, with alternation of three groups: anatomy and care with the male reproductive system, sexually transmitted diseases (STDs), and healthy lifestyle and sexuality. **Conclusion:** Through the health educational activity, the reflexion on thinking the sexuality was proposed, both in the preventive hygienic dimension and in the orientation towards health-promoting life habits.

Descriptors: Sex Education; Sexuality; Adolescent, Institutionalized; Adolescent Behavior; Health Education; Health Promotion.



RESUMEN

Objetivo: Describir la experiencia de un proyecto de acción para fomentar la reflexión y el aprendizaje sobre la sexualidad saludable a través de la educación en salud. **Síntesis de los datos:** Se trata de un relato de experiencia de una actividad de extensión universitaria realizada en noviembre de 2015 con alumnos de la graduación y máster en una unidad de la Fundación Centro de Atención Socioeducativa del Adolescente – Fundación CASA del municipio de São Paulo/SP, Brasil. En la experiencia participaron 75 adolescentes internos del sexo masculino. El proyecto enfatizó la interacción de los adolescentes y gestores en las etapas como: 1. Búsqueda de dudas sobre el tema; 2. Discusión y búsqueda de fuentes de investigación de parte de los alumnos del máster; 3. Elaboración, aplicación y evaluación del proyecto de acción en la forma de carrusel alternando tres grupos: anatomía y cuidados con el aparato reproductor masculino, enfermedades de transmisión sexual (ETS) y el estilo de vida saludable y la sexualidad. **Conclusión:** A través de la acción educativa para la salud se propuso la reflexión para pensar sobre la sexualidad en la dimensión de la higiene de prevención y la orientación de hábitos de vida promotores de salud.

Descriptores: Educación Sexual; Sexualidad; Adolescente Institucionalizado; Conducta del Adolescente; Educación en Salud; Promoción de la Salud.

INTRODUÇÃO

É ainda atual e recorrente em diferentes partes do mundo a preocupação com a frequente presença de adolescentes associada à circunstâncias desfavoráveis à saúde e à vida, considerados fatores de risco nessa fase vulnerável de transição entre a infância e a vida adulta. Constituem indicadores de risco psicossociais: violência, doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), gravidez na adolescência, prática de aborto, uso de drogas e/ou condutas infracionais, os quais se intensificam diante de agravos sociais presentes em comunidades marginais aos grandes centros urbanos, tornando-se um problema de saúde pública e, mais especificamente, um desafio para a educação em saúde⁽¹⁻⁵⁾.

Segundo a Portaria n. 2.446, de 11 de novembro de 2014, que redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde - PNPS, a Promoção da Saúde é entendida de modo ampliado, a saber: “como um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, caracterizando-se pela articulação e cooperação intra e intersetorial, pela formação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), buscando articular suas ações às demais redes de proteção social com ampla participação e controle social”. Nesse contexto, a educação em saúde tem sido um caminho para promover um paradigma de saúde mais inovador, crítico e reflexivo, bem como para intervir e orientar um melhor entendimento das práticas de saúde, operacionalizando conhecimentos em via de mão dupla com educandos e instituições, desmistificando mitos e práticas advindas do senso comum em direção à valorização da vida e à promoção da saúde^(6,7).

A partir de conferências mundiais, foi possível definir os direitos sexuais e reprodutivos, e os princípios que os sustentam, criando a oportunidade da própria comunidade reconhecer esses direitos como direitos humanos⁽⁸⁾. As cartas de promoção da saúde trazem documentos que, em seus eixos, enfatizam a necessidade da implementação de programas temáticos sobre educação sexual e saúde sexual voltados para a população jovem, esclarecendo a importância da participação desses adolescentes nesses serviços⁽⁹⁾. É importante orientá-los sobre as formas de proteção contra as doenças sexualmente transmissíveis e trazer ações para incentivá-los a mudar suas atitudes com relação à sexualidade, à promoção da igualdade de gênero e à prevenção contra a violência sexual⁽¹⁰⁾.

Políticas públicas que corroboram o já posto até aqui, voltadas para educação sexual, iniciaram-se no Brasil na década de 60. Em seguida, as reivindicações do movimento feminino dos anos 70 colaboraram para o avanço de debates voltados para um pensar a sexualidade, fortalecendo o pano de fundo das discussões ao tornar a temática evidente⁽¹¹⁾. Dentre as estratégias utilizadas para o alcance desses resultados, destaca-se o lançamento do Política Nacional de enfrentamento a Doenças Sexualmente Transmissíveis DST/AIDS, além do Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD)^(8,11). Em 1988, por meio da Carta Magna, isto é, por ocasião do estabelecimento da Constituição Federal, passos importantes são dados para esclarecer que o Estado, a família e a sociedade têm a responsabilidade de proteger a criança e o adolescente de forma integral, o que inclui os aspectos reprodutivos e da sexualidade⁽¹²⁾.

Finalmente, em 1990, é promulgada a Lei 8.069, que define o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), possibilitando a implantação de conselhos estaduais e tutelares nos municípios do Brasil⁽¹³⁾. O foco desses conselhos e das ações voltados para a adolescência é o combate à prostituição infantil, à violência doméstica e sexual, e ao desemprego⁽¹¹⁾.

Em estudo sobre os fatores associados ao início da vida sexual de adolescentes, houve a percepção de que eles costumam compartilhar informações que envolvem sexualidade com seus amigos ou colegas com quem conversam com mais frequência, com a professora ou profissionais de saúde, quando se trata de situações mais complexas e relacionadas às DSTs, sendo que apenas 20% dos adolescentes participantes da pesquisa relataram procurar os pais para esclarecimento de dúvidas. O estudo afirma, portanto, a necessidade de práticas para esclarecimento desse público, engajando os pais e outros membros da família durante essas intervenções numa instrumentalização de um ambiente promotor de saúde⁽¹⁴⁾.

Outro interessante estudo salienta que o adolescente do sexo masculino almeja construir sua própria identidade/masculinidade, por isto, ele expressa invencibilidade diante dos outros, se expondo assim a maiores riscos, como a não adoção de medidas de proteção contra doenças⁽¹⁵⁾.

Tem sido possível, com os avanços no campo da saúde, a reeducação em temáticas como gravidez na adolescência, aborto, vulnerabilidade ao vírus da imunodeficiência humana (HIV)/AIDS e DSTs, com atenção sobre a forma de inserção dessa população jovem na sociedade, Programa Nacional de enfrentamento a Doenças Sexualmente Transmissíveis o que permite visualizar a necessidade de um efetivo e atualizado planejamento estratégico na área de educação sexual⁽¹¹⁾, que pode ser articulado por iniciativas em promoção da saúde e operacionalizado por meio de ações de educação em saúde, temática ainda com medida em discussões nas publicações científicas quando associadas à sexualidade dos adolescentes⁽¹⁶⁾.

O desenvolvimento de projetos intersetoriais voltados para a promoção da saúde é importante para que a população jovem tenha uma vivência de forma mais plena e saudável da sexualidade, podendo promover mudanças na dinâmica em todos os ambientes, ocasionando ação integradora pró-saúde nos mais variados espaços sociais, num esforço conjunto pelos mais diversos setores e instituições da sociedade^(10,17), o que se torna ainda mais imprescindível em espaços de atenção psicossocial onde os adolescentes se encontram institucionalizados⁽²⁾.

Logo, nesta elaboração, o objetivo do presente estudo é descrever a experiência de um projeto de ação que consistiu em fomentar a reflexão e a aprendizagem sobre sexualidade saudável por meio da educação em saúde.

SÍNTESE DOS DADOS

O Programa de Mestrado Profissional em Promoção da Saúde do Centro Universitário Adventista de São Paulo – UNASP/SP, autorizado e recomendado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) sob Portaria 601, de 9 de julho de 2013, se insere na área interdisciplinar de avaliação, em que a promoção da saúde é entendida como campo de um olhar múltiplo que possibilita a efetividade mediante um diálogo entre diversos saberes, o que é natural diante da complexidade do humano, bem como de sua saúde integral. Logo, parece que, independente das abordagens epistemológicas correntes que se empreendem em promoção da saúde, para operacionalização de projetos de educação em saúde, a natureza interdisciplinar se torna imprescindível⁽¹⁸⁻²⁰⁾.

Portanto, projetos como esse, que fortalecem os vínculos entre o espaço acadêmico e o social, possibilitam uma vivência e um diálogo mais próximo da realidade, trazendo relevância efetiva para a formação e pesquisa em promoção da saúde. Além disso, levando-se ainda em consideração a ênfase prática do mestrado profissional, abre espaços de trabalho interdisciplinar para os discentes de diversas formações que compõem o programa de pós-graduação.

Para uma ação relevante e participativa, o primeiro passo foi o contato com a unidade mais próxima da instituição de ensino superior – IES proponente da intervenção para, a partir desse contato, possibilitar melhor interação entre a instituição social e a acadêmica, e um entendimento das necessidades apontadas pela própria instituição social, conduta que está em consonância com outros projetos de intervenção relatados na literatura, os quais buscam, através de diferentes estratégias, um levantamento das demandas de modo horizontal, numa interação ativa por parte de quem recebe a ação⁽²¹⁻²³⁾.

Por limitações da instituição recebedora do projeto, o levantamento da temática da ação se deu a partir da percepção dos dirigentes e cuidadores da entidade, bem como pelo atendimento de um dos importantes focos de trabalho da instituição evidenciado em seu regimento interno: a sexualidade na adolescência e juventude.

Ação aqui relatada realizou-se em novembro de 2015, na Fundação Centro de Atendimento Socioeducativo do Adolescente (Fundação CASA), instituição localizada na região sul da cidade de São Paulo, estado de São Paulo, Brasil. Espaço de reinserção socioeducativo de menores infratores, com 75 adolescentes internos do sexo masculino, a Fundação CASA pretende ser um destes espaços de promoção e educação em saúde na adolescência para a população por eles atendida. Está instituída pela Lei 12.469, de 22 de dezembro de 2006, inaugurando uma nova proposta de atendimento ao adolescente em conflito com a lei. Constituem-se como unidades de atendimento de internação e semiliberdade em que, segundo a Portaria Normativa 224, de 2012, que estabelece o regime interno da instituição, o “atendimento deverá garantir a proteção integral dos direitos dos adolescentes, por meio de um conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais, da União, Estado e dos Municípios”. O documento contempla ainda, no capítulo IV (seções III e IV), da assistência educacional e saúde, a importância de desenvolver atividades educacionais de desenvolvimento da saúde e conhecimento do corpo, bem como orientação sexual e reprodutiva. Destaca-se ainda explicitamente o caráter socioeducativo neste documento, contemplando inclusive ações de promoção e educação em saúde^(24,25).

Por meio de pesquisa bibliográfica nos bancos de dados *Scielo* e *Medline* utilizando como critério os títulos de interesse, a partir dos Descritores em Ciências da Saúde - DeCS em português, a saber: sexualidade, adolescentes, adolescente institucionalizado, educação em saúde, promoção da saúde; bem como, seus correspondentes em inglês: *sexuality, adolescents, adolescent institutionalized, health education, health promotion*; e por meio de discussões entre um grupo de discentes da disciplina de Educação em Saúde do Programa de Mestrado em Promoção da Saúde – UNASP, São Paulo, foram desenvolvidas as estratégias de ação e organizaram-se os planos de aula para execução do projeto. As referências específicas a cada temática

abordada constaram nos planos de aula, e as referências da base empírica da literatura nortearam as estratégias e seguiram a realização da ação em três momentos: introdução, grupos de trabalho, encerramento.

Primeiro Momento (15 minutos - Abertura com os adolescentes institucionalizados realizada na quadra e orientações para os três grupos de trabalho)

A instituição favoreceu a organização, e o reconhecimento dos lugares e as instalações ficaram por parte dos que dirigiram a ação, considerando que em contato prévio feito com a Fundação CASA já estavam definidos os espaços onde se realizariam as oficinas. Logo após, procedeu-se a apresentação da equipe aos adolescentes internos e passaram-se às orientações gerais, sendo, em seguida, realizada uma rápida exposição a partir do questionamento “O que é e por que falar sobre sexualidade?” Para ser possível este primeiro momento, fez-se necessário um microfone e uma caixa de som, pois o local da concentração geral com os adolescentes institucionalizados e alunos da instituição proponente da ação era uma quadra com ambiente semiaberto.

Segundo Momento (três grupos de trabalho de 20 minutos em que grupos, de 25 a 27 adolescentes institucionalizados, participaram alternadamente).

O programa realizou-se num formato carrossel, em que se expôs paralelamente três aulas/oficinas. Para isso, dividiu-se o grupo em três grupos menores que participaram de todas as três aulas, sendo:

(TEMA A) Anatomia e fisiologia humana:

Conteúdos abordados: O que é anatomia e seus componentes (breve histórico); o que é fisiologia e suas áreas de estudo; anatomia básica do aparelho reprodutor masculino; fisiologia básica do aparelho reprodutor masculino; higienização básica, dicas e cuidados.

Estratégias adotadas: Foi utilizado um modelo anatômico e um cartaz/atlas para explanação inicial. Em seguida, fez-se uso de bolas de assopro nas quais se colocaram frases com ênfase no autocuidado a partir do entendimento do próprio corpo. Incentivou-se, ao final, que os adolescentes internos colocassem sua impressão a partir das informações recebidas numa folha de papel ofício, com liberdade de expressão, como forma de externar o entendimento/reação.

Recursos utilizados: Peça anatômica, atlas/cartaz, bolas de assopro, folhas de papel ofício, canetas Pilot®.

(TEMA B) Estilo de vida saudável para uma sexualidade saudável:

Estratégias adotadas: utilizada uma caixa surpresa que representava o corpo de cada rapaz, a sua vida. Dentro da caixa estavam palavras e imagens que reportavam ao viver saudável, aos remédios naturais, e ao exercício seguro e consciente do amor.

Recursos utilizados: Caixa encapada, recortes de imagens e palavras.

(TEMA C) Doenças sexualmente transmissíveis:

Conteúdos abordados: Principais doenças sexualmente transmissíveis, enfatizando tipos de tratamento, como diagnosticar com base em seus sinais e sintomas, e as formas de prevenção.

Estratégias adotadas: Utilizou-se uma apresentação em *Power Point* e um *banner* que ficou exposto na quadra desde o início da programação, com uma discussão das principais DSTs e uma breve descrição das principais (gonorreia, sífilis e AIDS), informando a forma de contágio, a existência ou não de tratamento e a forma de prevenção.

Terceiro Momento (Encerramento e avaliação - 15 minutos)

Encerramento geral com o grupo de adolescentes na arquibancada. Distribuição do folheto “Vida saudável” e menção da campanha “Novembro azul - prevenção ao câncer de próstata”. Coleta das perguntas (sem identificação) sobre sexualidade que eles gostariam de fazer aos palestrantes do dia seguinte (em que foram usadas 75 papeletas e uma caneta). A avaliação das ações realizadas ocorreu no final dos dois dias por meio de frase escrita na mesma papeleta, em que destacavam sua principal aprendizagem e sugeriam como a ação poderia ser aperfeiçoada.

A seguir estão descritas as temáticas discutidas nas ações de educação em saúde de acordo com o interesse e as dúvidas apresentadas pelo próprio grupo de adolescentes institucionalizados. Esses temas podem fazer pensar na sexualidade como parte da agenda educativa com adolescentes, sendo planejada intencionalmente para atender a demanda de necessidades básicas de informações e conhecimentos.

A primeira das temáticas de estudo solicitada pelos adolescentes institucionalizados relacionada à sexualidade destaca: higiene íntima masculina, poluição noturna e ingresso na vida sexual; sexualidade e vida psíquica: autoestima, autoconceito e satisfação pessoal; sexualidade e efeitos físicos e sociais; mitos e saberes populares referentes à vida sexual. A segunda das temáticas de estudo solicitada pelos adolescentes estava relacionada ao planejamento familiar: métodos de prevenção à gravidez, valores pessoais, sociais e emocionais envolvidos na sexualidade humana, e planejamento familiar conjunto.

A terceira e última temática solicitada pelos adolescentes está relacionada às doenças sexualmente transmissíveis: prevenção de DSTs em geral; crista de galo, gonorreia, HIV/AIDS e sífilis - transmissão, tratamento e prevenção.

Enfatizou-se, durante a ação, a sexualidade, representando-a mais do que a reprodução, sendo uma parte intrínseca de cada ser humano, que tem a ver com o desenvolvimento do relacionamento com o outrem e com o contexto da sociedade a qual se

pertence. Direitos sexuais e reprodutivos incluem o acesso à informações adequadas para que possam tomar decisões acertadas. A obtenção de informações na atual era da globalização é extremamente fácil, o que não traz uma tranquilidade em relação ao tema sexualidade, pois não necessariamente as fontes veiculadoras dessas informações serão confiáveis^(26,27).

Sabe-se que a vulnerabilidade da sexualidade na juventude depende da qualidade da informação veiculada, da estratégia de ensino em saúde, e dos fatores biológicos, psíquicos e sociais. A racionalização biológica do comportamento sexual do adolescente, muitas vezes estimulada pela erotização da mídia, poderá coibir o entendimento de conhecimentos e práticas que favoreçam o desenvolvimento de competências necessárias para assegurar as relações sexuais seguras e saudáveis⁽²⁸⁾.

Os adolescentes institucionalizados participantes da ação aqui relatada também fizeram uma avaliação dela, manifestando-se com respeito às ações de educação em saúde e educação sexual realizadas nos dois dias do encontro. Como dito anteriormente, eles se manifestaram livremente na papeleta distribuída, escrevendo uma palavra ou sentença completa. Três internos, dentre os setenta e cinco que participaram das oficinas, não estavam ainda alfabetizados e as professoras da própria unidade auxiliaram na escrita.

CONCLUSÃO

O projeto de ação operacionalizado agregou valor para os graduandos e mestrands principalmente pela possibilidade de extensão aliando a teoria e a prática na qualificação acadêmico-profissional, indicando que a promoção da saúde sexual necessita de cuidados e ações planejadas. Por meio da ação educativa em saúde foi possibilitada a reflexão por um pensar a sexualidade, tanto na dimensão higiênica preventiva como na orientação para hábitos de vida promotores de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Pinto RJ, Fernandes AI, Mesquita C, Maia AC. Childhood adversity among institutionalized male juvenile offenders and other high-risk groups without offense records in Portugal. *Violence Vict.* 2015;30(4):600-14.
2. Farid NDN, Che'Rus S, Dahlui M, Al-Sadat N, Aziz NA. Predictors of sexual risk behaviour among adolescents from welfare institutions in Malaysia: a cross sectional study. *BMC Public Health.* 2014;14(Suppl 3):S9.
3. Correia DS, Cavalcante JC, Egito EST, Maia EMC. Prática do abortamento entre adolescentes: um estudo em dez escolas de Maceió (AL, Brasil) *Ciênc Saúde Coletiva.* 2011;16(5):2469-76.
4. Cruzeiro ALS, Silva RA, Horta BL, Souza LDM, Faria AD, Pinheiro RT, et al. Prevalência e fatores associados ao transtorno da conduta entre adolescentes: um estudo de base populacional. *Cad Saúde Pública.* 2008;24(9):2013-20.
5. Ahorlu CK, Pfeiffer C, Obrist B. Socio-cultural and economic factors influencing adolescents' resilience against the threat of teenage pregnancy: a cross-sectional survey in Accra, Ghana. *Reprod Health.* 2015;12(1):1.
6. Camargo EAI, Ferrari RAP. Adolescentes: conhecimentos sobre sexualidade antes e após a participação em oficinas de prevenção. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2009;14(3):937-46.
7. Da-Conceição WL, Cammarosano-Onofre EM. Adolescentes em privação de liberdade: as práticas de lazer e seus processos educativos. *Rev Latinoam Cienc Soc Niñez Juv.* 2013;11(2):573-85.
8. Moraes SP, Vitalle MSS. Direitos sexuais e reprodutivos na adolescência: interações ONU-Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2015;20(8):2523-31.
9. Barcelos MRB, Vasconcellos LCF, Cohen SC. Políticas públicas para adolescentes em territórios vulneráveis. *Rec Bras Promoç Saúde.* 2010;23(3):288-94.
10. Ramiro L, Reis M, Matos MG, Diniz JA, Simões C. Educação sexual, conhecimentos, crenças, atitudes e comportamentos nos adolescentes. *Rev Port Saúde Pública.* 2011;29(1):11-21.
11. Pirotta KCM, Barboza R, Pupo LR, Cavasin S, Unbelam S. Educação sexual na escola e direitos sexuais reprodutivos. *BIS Bol Inst Saúde (Impr).* 2006;40(12):16-8.
12. Brasil. Constituição. Constituição da república Federativa do Brasil. 1988 [Internet]. 2016 [acesso em 2016 Abr 6]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm.
13. Rossato LA, Lépre PE, Cunha RS. Estatuto da criança e do adolescente: comentado artigo por artigo: Lei 8.069/1990. São Paulo: Saraiva; 2015.
14. Borges ALV, Latorre MRDO, Schor N. Fatores associados ao início da vida sexual de adolescentes matriculados em uma unidade de saúde da família da zona leste do Município de São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2007;23(7):1583-94.

15. Nascimento EF, Gomes R. Marcas Identitárias masculinas e a saúde de homens jovens Cad Saúde Pública. 2008;24(7):1556-64.
16. Amorim VL, Vieira NFC, Monteiro EMLM, Sherlock MDSM, Barroso MGT. Práticas educativas desenvolvidas por enfermeiros na promoção à saúde do adolescente. Rev Bras Promoç Saúde. 2006;19(4):240-6.
17. Azevedo E, Pelicioni MCF, Westphal MF. Práticas intersetoriais nas políticas públicas de promoção de saúde. Physis (Rio de J). 2012;22(4):1333-56.
18. Souza AC, Oliveira IM, Martins LT. Promoção da Saúde: espaço interdisciplinar para o estudo do estilo de vida. Lecturas Educação Física Desportes. 2016;21(218):1-4.
19. Fazenda ICA, Varella AMRS, Almeida TTO. Interdisciplinaridade: tempo, espaços, proposições. Rev Cient e-Curriculum. 2014;11(3):847-62.
20. Silva-Arioli IG, Schneider DR, Barbosa TM, Da Ros MA. Promoção e Educação em saúde: uma análise epistemológica. Psicol Ciênc Prof. 2013;33(3):672-87.
21. Alencar RA, Silva L, Silva FA, Diniz RES. Desenvolvimento de uma proposta de educação sexual para adolescentes. Ciênc Educ (Bauru). 2008;14(1):159-68.
22. Maheirie K, Urnau LC, Vavassori MB, Orlandi R, Baiarl RE. Oficinas sobre sexualidade com adolescentes: um relato de experiência. Psicol Estud. 2005;10(3):537-42.
23. Nogueira MJ, Barcelos S, Barros H, Schall VT. Criação compartilhada de um jogo: um instrumento para o diálogo sobre sexualidade desenvolvido com adolescentes. Ciênc Educ (Bauru). 2011;17(4):941-56.
24. Secretária da Justiça e da Defesa da Cidadania do Estado de São Paulo (BR). Lei nº 12.469, de 22 de dezembro de 2006. Altera a denominação da Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor, e dá providências Correlatas [Internet]. 2016 [acesso em 2016 Dez 6]. Disponível em: <http://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei/2006/lei-12469-22.12.2006.html>
25. Fundação Casa - Centro de Atendimento Socioeducativo ao Adolescente. Portaria 224/2012. Diário Oficial do Estado (DOE), 8 maio 2012. São Paulo; 2012.
26. Malta DC, Silva MAL, Mello FCM, Monteiro RA, Porto DL, Sardinha LMV, et al. Saúde sexual dos adolescentes segundo a Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares (PeNSE). Rev Bras Epidemiol. 2011;14(1 Supl 1):147-56.
27. Macintyre AKJ, Vega ARM, Sagbakken M. From disease to desire pleasure to the pill: a qualitative study of adolescent learning about sexual health and sexuality in Chile. BMC Public Health. 2015;15(1):945.
28. Brêtas JRS, Ohara CVS, Jardim DP, Aguiar W Junior, Oliveira JR. Aspectos da sexualidade na adolescência. Ciênc Saúde Coletiva. 2011;16(7):3221-8.

Endereço para correspondência:

Cristina Zukowsky-Tavares
Estrada de Itapecerica, 5859
Bairro: Jardim IAE
CEP 05858-001 - São Paulo - SP - Brasil
E-mail: cristina.tavares@ucb.org.br