



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
GRUPO DE PESQUISA EDUGESPEN

PERFIL SOCIOECONÔMICO DE ADOLESCENTES EM IDADE ESCOLAR.

Elaine Evangelista

Discente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pará.
Membro do EDUGESPEN/UFPA. Belém-PA.

Wangler Adenilto Vasconcelos de Assis

Discente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pará.
Membro do EDUGESPEN/UFPA. Belém-PA.

Ana Carla Conceição de Jesus

Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pará.

Arthur Brandão Ferreira

Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pará.

Eillen Almeida Barbosa

Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pará.

Glaucia Jacklinne Almeida da Costa

Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pará.

Membro do EDUGESPEN/UFPA. Belém-PA.

Karla Yasmine da Silva Braga

Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pará.

Membro do EDUGESPEN/UFPA. Belém-PA.

Meriane de Moraes Correa

Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pará.

RESUMO

Introdução: Sendo a adolescência uma fase de vulnerabilidade a vários fatores agravantes a saúde, faz-se necessário o conhecimento das causas que propiciam o aumento destes agravos e as implicações socioeconômicas que contribuem para o aumento da disseminação de agravos dentre os adolescentes. Para isso, se faz necessário o estudo do perfil socioeconômico de adolescentes, visando o conhecimento dos mesmos a respeito de assuntos que interferem significativamente no aumento e/ou redução dos agravos nesta faixa etária. **Objetivo:** Conhecer o perfil socioeconômico de adolescentes de escolas públicas e privadas na faixa etária de 13 a 16 anos que estejam cursando a 8 série/9ºano. **Metodologia:** A metodologia empregada foi o estudo descritivo, com abordagem quantitativa, através de entrevista utilizando questionário com perguntas abertas e fechadas. O estudo teve como universo 25 adolescentes de uma escola pública e 25 adolescentes de uma escola particular localizadas no bairro do Tapanã, bairro de periferia da grande Belém. **Resultados:** Avaliou-se o perfil socioeconômico dos adolescentes sobre assuntos tidos como de grande importância para a redução dos agravos, obtendo-se como resultado o conhecimento dos mesmos sobre tais assuntos. Tal estudo foi importante para que através da análise dos resultados se conheça as causas que tornam os adolescentes vulneráveis aos agravos, possibilitando a redução dos mesmos através de futuras atividades educativas referente a vários aspectos que envolvem as perguntas e questionamentos que envolvam o mundo de dúvidas e incertezas na adolescência. **Considerações:** Esta pesquisa proporcionará entender a percepção dos adolescentes no âmbito socioeconômico, permitindo o aprofundamento do conhecimento, o que favorecerá o planejamento de uma assistência de qualidade voltada para as necessidades desta população, tendo em vista que o enfermeiro como educador tem uma importante contribuição na formação e orientação dos adolescentes principalmente em nível de promoção à saúde.

PALAVRAS CHAVES: Adolescência, agravos, vulnerabilidade.

ABSTRACT

Introduction: Being an adolescent stage of vulnerability to various aggravating factors to health, it is necessary to know the causes that favor the increase in these injuries and socioeconomic implications that contribute to the increased spread of diseases among adolescents. For this, it is necessary to study the socioeconomic profile of adolescents, to their knowledge on issues that affect significantly the increase and / or reduction of injuries in this age group. **Purpose:** Knowing the socioeconomic profile of adolescents from public and private schools aged 13-16 years who are attending the 8th grade / year 9. **Methodology:** The methodology used was a descriptive study with quantitative approach, through interviews using a questionnaire with open and closed questions. The study universe was 25 adolescents from a public school and 25 students of a private school located in the neighborhood of Tapanã neighborhood of the periphery of the great Belém. **Results:** We evaluated the socioeconomic profile of teenagers on matters regarded as of great importance for the reduction of injuries, obtaining as a result of their knowledge about such matters. This study was important that through the analysis of the results to know the causes that make young people vulnerable to injuries, making it possible to reduce them through future educational activities relating to various aspects of the questions and questions involving the world of doubts and uncertainties in adolescence. **Considerations:** This research will provide

understanding the perceptions of adolescents in socioeconomic status, allowing a deeper understanding, which will facilitate the planning of quality care geared to the needs of this population, given that the nurse educator has an important contribution in the formation and orientation of adolescents particularly at the level of health promotion.

KEYWORDS: Adolescence, injuries, vulnerability

INTRODUÇÃO

A adolescência pode ser definida de diferentes formas. Trata-se de uma etapa de crescimento e desenvolvimento do ser humano, marcada por grandes transformações físicas, psíquicas e sociais. Precisamente entende-se a adolescência como o período de desenvolvimento situado entre a infância e a idade adulta, delimitado cronologicamente pela Organização Mundial da Saúde (1990), como a faixa dos 10 aos 19 anos, esta também adotada no Brasil, pelo Ministério da Saúde.⁽¹⁾

Segundo o Programa de Saúde do Adolescente-PROSAD, o adolescente é um ser idealista, curioso, contestador e esses sentimentos despertam nele uma necessidade de desafio que, associado à falta de experiência e vivência anterior, pode levá-lo a conduta de risco. A mudança em seu estilo de vida o torna suscetível à violência, aos acidentes, ao uso de drogas, gravidez indesejada, entre outros.⁽¹⁾

Do ponto de vista das peculiaridades biopsicossociais do adolescente relacionadas ao processo de crescimento e desenvolvimento pessoal (maturidade emocional e intelectual) e a inserção social, se caracteriza como grupo de alta vulnerabilidade aos agravos da sociedade, envolvendo diferentes demandas englobando a família, grupo social e os sistemas de atenção, ou seja: pedagógico, saúde, assistência social, trabalho, lazer, esporte, entre outros.⁽²⁾

Por esse motivo, conhecer o perfil socioeconômico dos adolescentes ajudará a enfermagem a reduzir os riscos de ocorrência de agravos (obesidade, transtornos alimentares, hipertensão arterial, cefaleia, depressão, suicídio, transtorno por uso de drogas, gravidez na adolescência) nessa faixa etária de idade, pois atualmente há uma liberdade sexual, em decorrência de diversos movimentos de grupos sociais, envolvendo o aumento do número de AIDS e elevação do consumo de drogas.

No Brasil, segundo censo demográfico 2000, a proporção de indivíduos pertencente à faixa etária de 10 a 19 anos corresponde a 21% da nossa população. Desses, por ano, cerca de 26 mil jovens perdem a vida em acidentes, suicídio, violência, doenças relacionadas à gravidez e a outros males, que na sua maioria poderiam ser prevenidos ou tratados⁽³⁾. Entendo que identificando tais fatores, é possível reduzir os agravos sociais, contribuindo para uma ação eficaz da equipe de enfermagem na redução e prevenção destes fatores.

A adolescência é um período de mudança e transição, que afeta os aspectos físicos, sexuais, cognitivos e emocionais⁽⁴⁾, a concebem como a fase de reorganização emocional, de turbulência e instabilidade caracterizada pelo processo biopsíquico a que os adolescentes estão destinados. Em função desse quadro vejo a escola é uma instituição de grande significado na vida do jovem; é o primeiro espaço social fora da família onde a criança se insere, ocorrendo a partir daí um enriquecimento na formação de sua identidade pessoal. Na adolescência, a escola torna-se importante centro de ampliação da socialização: um espaço que possibilita o estabelecimento de uma ampla rede de relações interpessoais, proporcionando ao adolescente a expansão de sua identidade para além da família⁽¹⁾.

Construir espaços de diálogo entre adolescentes e professores, profissionais de saúde e comunidade é um importante dispositivo para construir resposta social com vistas à superação das relações de vulnerabilidade entre adolescentes.

Assim, percebe-se que a escola, ao assumir em seu Projeto Político Pedagógico o compromisso com a orientação sexual, poderá ser capaz de contribuir para que crianças e adolescentes desenvolvam a comunicação nas relações interpessoais, elaborem valores a partir do pensamento crítico compreendam o próprio comportamento e tomem decisões responsáveis a respeito de sua vida sexual.

A escola foi considerada o local ideal para realização de projetos de orientação sexual, pois, proporciona um ambiente acolhedor e capaz de trazer conhecimentos que irão implicar no seu processo de viver; portanto, é considerado um espaço institucional privilegiado para a convivência social e estabelecimento de ações que visem à promoção da saúde.⁽⁵⁾

As ações de educação em saúde são estratégias para estimular o debate sobre temas de interesse dos adolescentes, considerando o contexto cultural no qual estão inseridos, podendo essas ações serem definidas como qualquer atividade, envolvendo o processo de aprendizagem, desenhada para alcançar a saúde.⁽⁵⁾

Sabe-se que a discussão da sexualidade ainda não é realizada com muita facilidade no ambiente familiar, fazendo com que muitos adolescentes busquem orientações em revistas, na televisão ou com os amigos deixando-os desorientados.⁽⁶⁾

O sexo entre os adolescentes, na maioria das vezes é feito sem as orientações e prevenções necessárias para uma vida sexual satisfatória. O adolescente está se relacionando cada vez mais cedo e não tem autonomia nenhuma sobre o seu próprio corpo.⁽⁷⁾

Os jovens têm recebido um alto conteúdo sexual nas programações e propagandas veiculadas pela TV, através de mensagens que valorizam o sensacionalismo, a erotização, as relações casuais, estabelecendo-se uma relação direta com características do comportamento adolescente: tendência grupal, onipotência, a temporalidade e pensamento mágico. Diante disso, a educação sexual deve prioritariamente focar aspectos afetivos, prazerosos e éticos da sexualidade, para posteriormente informar sobre anticoncepção, reprodução e doenças, dentre outros problemas, devendo ser um processo contínuo e permanente.

A orientação em relação à sexualidade não é papel apenas dos educadores, é também papel fundamental dos pais e, portanto, sua responsabilidade não pode ser totalmente transmitida à escola, cabendo a cada família, por mais que seja difícil, abrir espaço para o diálogo sobre a sexualidade.⁽⁶⁾

Os estudos referentes à adolescência no Brasil são escassos e predominantemente relativos à mortalidade, gravidez precoce, violência, infecção por HIV e uso de drogas⁽⁸⁾, ou seja, estudos que visam somente o modelo biomédico de assistência, deixando de ter um olhar mais global ao adolescente, deixando de lado o aspecto biopsicossocial, o que torna isso preocupante, em razão de esta etapa da vida ser de muitas mudanças e decisões para o adolescente. Por isso, tem-se que envolver diferentes demandas englobando a família, grupo social e os sistemas de atenção, ou seja: pedagógico, saúde, assistência social, trabalho, lazer, esporte, entre outros⁽²⁾ a fim de obter maior atenção e assistência a este grupo social.

O grupo familiar exerce um papel fundamental na formação de crianças e jovens, sendo importante na determinação e organização da personalidade, além de influenciar

significativamente no comportamento individual por meio das ações e medidas educativas tomadas. Assim, podemos dizer que a família é responsável pelo processo de socialização primária e, com isso, tem influência nas questões sexuais desenvolvidas e apreendidas ao longo do tempo.

A preocupação da enfermagem com as necessidades dos jovens levou a Associação Brasileira de Enfermagem- ABEn, por meio do "Projeto Acolher", em parceria com o Ministério da Saúde, a instituir, no ano 2000, um desafio aos seus profissionais, para que implementassem e divulgassem suas práticas e reflexões sobre a saúde do adolescente.⁽⁹⁾

O papel da enfermagem, junto às famílias, é de inclusão no contexto dos cuidados de saúde, uma vez que o bem-estar e a saúde dos seus membros devem ser considerados como parte integrante da prática de enfermagem. Sua responsabilidade fundamenta-se no trabalho em saúde com adolescente, tendo em vista a busca da equidade na realização das práticas, a ampliação da autonomia e co-responsabilidade de adolescentes homens e mulheres no lidar com a vida e a prevenção de agravos que trazem sofrimento ao adolescente.⁽¹⁰⁾

É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária de acordo com o artigo 4º do ECA;

O artigo 7º do ECA dispõe que a criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e a saúde, mediante a efetivação de políticas públicas que permitam o nascimento o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência. Frente a esse quadro temos o que ter um olhar diferenciado para os adolescentes, pois estes necessitam de uma maior atenção do Estado e da sociedade em geral.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória-descritiva com abordagem quantitativa que foi realizado entre adolescentes de 13 a 16 anos em uma escola particular e uma pública no bairro do Tapanã, no município de Belém que estejam cursando a 8ª série / 9º ano e será realizado em 4 momentos no ano de 2010.

1º momento: Visitaremos as escolas para apresentar o projeto e requerer a autorização da diretoria, pais e alunos.

2º momento: Retornaremos para uma conversa com os alunos para explicar o plano educativo e entregá-los uma solicitação de autorização que deverá vir assinado pelos pais.

3º momento: Recolher o termo de consentimento e entregar um questionário que será distribuído para a turma escolhida aleatoriamente (esse questionário será individual e não haverá identificação do aluno, apenas idade e gênero), onde os alunos irão responder 17 perguntas.

4º momento: Recolheremos o questionário e ministraremos a palestra sobre a saúde do adolescente e responderemos as dúvidas expostas.

Os dados foram coletados através de um questionário adaptado do Ministério da Saúde. Foram feitas perguntas fechadas sobre os principais agravos socioeconômicos da saúde do adolescente, segundo fundamentação teórica. A coleta de dados iniciou-se mediante

a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, após a coleta de dados foi realizado uma palestra utilizando um material ilustrativo através de folder e caixinha de dúvidas. Vale ressaltar que todo material utilizado foi apropriado para a faixa etária de 13 a 16 anos.

Os dados foram analisados dentro de duas categorias (Escola Pública e Particular) e quatro subcategorias (percepção do adolescente sobre si mesmo, interação familiar, início da atividade sexual, drogas) por meio de tabulação usando o programa EXCEL 2007 e armazenados no computador do pesquisador principal antes e após a pesquisa. Foram utilizados os seguintes materiais para a presente pesquisa: Declaração de autorização as instituições onde a pesquisa será realizada, termo de consentimento livre e esclarecido aos responsáveis, questionário para pesquisa e folder ilustrativo para ação educativa.

RESULTADOS

Em relação a percepção do adolescente sobre si mesmo observa-se que a maioria dos adolescentes da escola pública considera-se negro e os adolescentes da escola privada em sua maioria considera-se pardo. O aspecto raça/cor tem sido descrito como um importante marcador social justamente porque a população jovem negra tem sido enfatizada como a mais excluída socialmente, ficando com os piores níveis de escolaridade ⁽³⁾.

Relacionado à percepção dos adolescentes quanto sua orientação sexual a maioria dos adolescentes de escola pública e de escola privada define-se como heterossexual, o que pode ser explicado através das experiências dos jovens relativas à sexualidade que são modeladas em meio a vivências sociais comuns, como a influencia das identidades juvenis difundidas nas sociedades modernas, e de outras que são específicas de determinado grupo de pertença (grupo familiar, aldeia ou bairro). ⁽³⁾

Referente a condição financeira e os estudos percebeu-se que tanto na escola pública quanto na escola particular o número de adolescentes que precisam trabalhar para completar a renda familiar é considerável, sendo mais predominante nos adolescentes de escola publica o que se considera um fator agravante para o trabalho precoce. Basicamente os motivos para o trabalho precoce são pobreza, necessidade de colaborar com os pais, o desejo dos pais que trabalhem ganharem a vida por si mesmos, além da idéia de que é melhor trabalhar do que ficar “sem fazer nada”, resultando quase sempre em alto índice de evasão escolar ⁽⁵⁾.

Em relação ao acesso a internet em casa observou-se que uma grande maioria dos adolescentes de escola pública não tem acesso a internet em casa, enquanto que o adolescente de escola particular tem em sua maioria tal acesso. No entanto, cada vez mais os adolescente usam a internet e muitas vezes ele têm o computador em seu quarto como sendo o fiel amigo ⁽⁶⁾.

Referente a relação adolescente e esporte maioria dos adolescentes de escola pública pratica algum tipo de esporte, um consideravel número de adolescentes da escola particular não pratica, A atividade física auxilia no desenvolvimento do adolescente e na redução dos riscos de futuras doenças, além de exercer importantes efeitos psicossociais ⁽³⁾.

A relação entre adolescente e sua inserção em grupos sociais observa-se que os adolescentes pesquisados tem uma forte tendencia grupal, o que é muito evidente nesta faixa

etaria. Um dos componentes mais significativos do desenvolvimento na adolescência compreende a tendência grupal. Todos no grupo estão o mesmo momento existência, vivendo a mesma “crise”, os mesmos questionamentos, as mesmas dúvidas. O forte vínculo com o grupo é uma manifestação de defesa do adolescente, numa busca ativa de uma identidade “fora” do âmbito familiar.⁽¹⁾

A relação adolescente e seu corpo, as maiorias dos adolescentes entrevistados se dizem satisfeitos com seu corpo, mas há também aqueles que tanto na escola publica como na escola particular não estão satisfeitos. O conceito de ideal corporal do corpo aperfeiçoado é determinante na satisfação global, por isso importante na satisfação relacional e na auto-estima dos adolescentes. Esta representação ou imagem interiorizada está intimamente ligada às relações que o adolescente mantém com a imagem que os outros lhe devolvem do seu corpo⁽¹¹⁾.

A pesquisa diz que a relação adolescência e a influencia dos amigos os adolescentes pesquisados reconhecem a influencia que a amizade tem em sua vida. A amizade tem uma importância vital no processo de construção da identidade/ busca de individualidade do adolescente, uma vez que o grupo é essencial ao constituir o passo intermediário no mundo externo para alcançar a identidade adulta⁽⁸⁾.

Sobre a subcategoria Interação familiar, a relação adolescente e a família e o adolescente e os conflitos familiares a presença de conflitos familiares é prevalente entre os adolescentes da escola pública, mas significativamente presente entre os adolescentes da escola particular, segundo Rocha (2001), a família, como toda instituição social, apresenta aspectos tanto positivos quanto negativos. Pode ter componentes afetivos, de apoio e solidariedade, mas também pode impor normas rígidas gerando conflitos e ambigüidades. Os conflitos familiares demonstram como o adolescente se prepara para se afastar do círculo familiar, tornando-se mais independente e buscando novos círculos de relacionamento.⁽¹⁾

Referente início da atividade sexual a relação adolescente e a iniciação sexual percebeu-se que a iniciação sexual está acontecendo cada vez mais cedo. O início da atividade sexual na adolescência tem ocorrido em idades mais precoces segundo alguns estudos realizados no Brasil⁽¹¹⁾ o que pode ser explicado por Moreira (2006) enfatizar que cada vez, mais e mais cedo aumentam os casos de relações sexuais entre adolescentes, trazendo várias conseqüências para a vida do adolescente, sendo as mais preocupantes as relacionadas com as doenças sexualmente transmissíveis e gravidez.

A relação entre o adolescente e o uso de preservativo dentre os que mantiveram relações sexuais percebeu-se que todos os adolescentes alunos da escola particular usaram preservativos, enquanto que na escola pública um número considerável usou preservativo e outros não. Estudo sobre o início da vida sexual e o uso de contraceptivos e preservativos tem indicado que adolescentes e jovens tendem a não usá-los quando iniciam a vida sexual muito cedo e definem a relação em que ocorreu sua iniciação sexual como casual (RAMOS, 2001).

Referente as drogas a relação entre o adolescente e o uso droga o consumo de drogas é quase inexistente, de acordo com Souza (2004) os principais fatores protetores ao uso de drogas incluem: a família (pelo estabelecimento de laços afetivos entre seus membros; monitoramento do adolescente; construção da conduta social adequada); forte envolvimento com atividade escolar e/ou religiosa e disponibilidade de informações convencionais sobre o uso de drogas.

Referente ao conhecimento dos adolescentes sobre o que são drogas observou-se que um número considerável de adolescentes não considera ou não sabe responder se cerveja, vinho, cachaça e cigarro são drogas, segundo Freitas (2002), o adolescente é extremamente vulnerável aos apelos provenientes do mundo das drogas em virtude das modificações pelas quais passa o seu mundo interno. E como tais drogas são lícitas os adolescentes não tem a preocupação de não utilizá-las, tanto é que estudos comprovam que o álcool é a droga mais utilizada entre os adolescentes de escolas de primeiro e segundo grau, seguida pelo tabaco (RAMOS, 2001).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A adolescência é uma fase de transição entre a infância e a fase adulta, e por se tratar de uma fase transitória merece atenção especial para uma boa vivência e aprendizagem, o que não se vê de fato na prática, por mais que já se tenha programas do Ministério da Saúde e Educação voltados para eles.

Vê o adolescente com outro olhar é estimular este a re/conhecer seu próprio corpo e comportamento que deve ter diante dos muitos desafios que a vida pode mostrar. O presente trabalho mostrou que ainda há muito que se fazer e estudar para melhorar o sistema educacional e da saúde para atender a demanda dos problemas da adolescência, e entendo que isso pode se dá com parcerias entre os profissionais da educação e saúde, pedagogo, psicólogo, assistente social, enfermeiro, médico, entre outros, para que em conjunto possa se dá uma assistência de qualidade.

Desse modo, vemos o presente trabalho como uma contribuição significativa para os estudos da adolescência, pois trouxe importante contribuição por conhecer quais as dúvidas e indagação que os adolescentes possuem. Pois só conhecendo o problema é que poderemos traçar planos de assistência que busquem ofertar melhores serviços.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- SÃO PAULO, **Manual de Atenção à Saúde do Adolescente**. Secretaria da Saúde. coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde-CODEPPS. São Paulo, 2006.
- 2- MUNIST, M., SANTOS, H., KOTLIARENCO M. A., OJEDA E.N.S., INFANTE, F., GROTEBERG, E., **Manual de identificación y promoción de La resiliencia em niños e adolescentes**. Washington (DC): OPAS; OMS; Fundación Kellogg; Autoridad Sueca para El Desarrollo Internacional (ASDI); 1998.10
- 3- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde. **Programa Saúde do Adolescente-PROSAD**. Brasília, Nov. 2003.
- 4- ABESTAURY, A. KNOBEL, M. **Adolescência normal**. Editora Artes Médicas, Porto alegre, 1992.

- 5- TONES, K. Tiloford S apud Buss PM. **Promoção em saúde no âmbito da escola de governo em saúde da escola nacional de saúde pública.** CAD saúde publica 1999; 15(2):177-85.
- 6- MOREIRA, L. M; PEREIRA, T. T. **Sexualidade na escola: Desafio do processo ensino-aprendizagem.** Anais da 58ª Reunião Anual da SBPC - Florianópolis, SC- - Julho/2006).
- 7- SANTOS, A. A; SILVEIRA, D. M; VALLEJO, V. **Sexualidade na Adolescência.** Projeto de pesquisa do trabalho de conclusão de curso. Universidade Paulista- Santos/2008).
- 8- SOUZA, M. A. M; CORRÊA, M. S. M., SOUZA, S. L; BESARRA, M. A. **O Aborto entre adolescente.** Rev. Latino- Am. Enfermagem v.9. n.2. Ribeirão Preto: mar./abr. 2004).
- 9- ARMOND, C. L., BOEMER, R. M. **Convivendo com a hospitalização do filho adolescente.** Ver. Latino –Am. Enfermagem [online]. 2004, vol.12, n. 6, PP.924-932. ISSN 0104-1169. **Dóí: 10.1590/S0104-11692004000600012.**
- 10- RAMOS, F. R.; PEREIRA, S. M.; ROCHA, C. R. M. **Viver e adolecer com qualidade. Adolecer: compreender, atuar, acolher.** Projeto Acolher. Brasília: ABEN, 2001, p. 37-41.
- 11- Ministério da Saúde. **Marco Teórico e Referencial: Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e Jovens.** Brasília: 2006.