

COMUNICAÇÃO E MOBILIDADE: MODELO DE VIDA COMO MEDIADOR DE DIÁLOGO COM ADOLESCENTES

COMMUNICATION AND MOBILITY: LIFE MODEL AS A MEDIATOR OF DIALOGUE WITH ADOLESCENTS

Eveline Pinheiro Beserra ¹

Leilane Barbosa de Sousa ²

Maria Dalva Santos Alves ³

Fabiane do Amaral Gubert ⁴

RESUMO

Este artigo objetiva analisar a percepção dos adolescentes acerca da atividade de vida “comunicação e mobilidade”, pesquisa desenvolvida em uma escola no bairro Pirambu, periferia de Fortaleza (CE), da qual participaram 25 adolescentes, entre 15 e 18 anos, do período noturno, não beneficiados por ações de promoção da saúde oferecidas pela Estratégia Saúde da Família. A atividade foi vivenciada em oficina educativa sobre comunicação e mobilidade, que usou o Modelo de Vida, especificamente a atividade de vida “comunicação e mobilidade”. Observamos que a família pode não ser um eixo de comunicação favorável à saúde do adolescente, em razão de conflitos ou mesmo da ausência de diálogo, assim como o fato de que a mídia influencia o comportamento da juventude. Constatamos a existência de um sedentarismo preocupante, o que demonstra a necessidade da elaboração de estratégias mais atraentes do que o computador e o videogame. Concluiu-se que a mudança de hábitos e atitudes nas atividades de vida “comunicação e mobilidade” requer uma intervenção focada na promoção do pensamento crítico.

Palavras-chave: Adolescência; Educação em saúde; Modelos de enfermagem.

ABSTRACT

This article aims to analyze the perception of adolescents about the life activity “communication and mobility”, an action research conducted at a school in the neighborhood of Pirambu, on the outskirts of Fortaleza city, Ceará, Brazil, attended by 25 adolescents, between 15 and 18 years old, who study at night and do not benefit from health promotion actions provided by the Family Health Strategy. The activity was experienced in an educational workshop on communication and mobility, which used the Life Model, specifically the life activity “communication and mobility”. We have observed that the family may fail to be a communication axis favorable to adolescent health, due to conflict or even the absence of dialogue, as well as the fact that the media influences youth behavior. We have found that sedentary lifestyle is a matter of concern, something which demonstrates the need for preparing more attractive strategies than computer and video game. We have concluded that change in habits and attitudes during the life activities “communication and mobility” requires an intervention focused on promoting critical thinking.

Key-words: Adolescence; Health education; Models, Nursing.

1. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente na Universidade de Fortaleza (Unifor). Fortaleza (CE), Brasil.

2. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora na Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afrobrasileira (Unilab). Redenção (CE), Brasil.

3. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora na Universidade Federal do Ceará (UFC). Fortaleza (CE), Brasil.

4. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora na UFC. Fortaleza (CE), Brasil.

INTRODUÇÃO

O adolescente deve tornar-se autocrítico, ter percepção de si e ser o formador de suas próprias opiniões e desejos. Entretanto, comumente se depara com contradições, dúvidas e incertezas. Nessa fase da vida, verifica-se que duas atividades de vida, a comunicação e a mobilidade, são muitas vezes colocadas à margem, dada a supervalorização de transformações biológicas.

O processo de linguagem é composto por símbolos, construídos socialmente. Em seu processo de desenvolvimento infantil, a criança partilha do meio de comunicação usado por seus familiares, que constrói e gera valores e conceitos¹. Observa-se que a família, independentemente de sua formação hierárquica e estrutural, tem uma responsabilidade educacional que influencia o indivíduo em todo o seu crescimento.

A palavra mobilidade, proveniente do verbo mover, se encaixa intensivamente nessa fase, dada a aceleração do crescimento natural da criança e do adolescente, período em que ocorre a maior ingestão de alimentos que ajudam a suprir as necessidades energéticas^{2,3}. Atualmente, o estilo de vida é influenciado sobremaneira pela família, pela sociedade e pela mídia, em parte responsáveis pelo sedentarismo do adolescente. A inatividade física e o consumo alimentar inadequado são as grandes causas do precoce excesso de peso e doenças decorrentes deste^{4,5}.

A comunicação e a mobilidade constituem atividades de vida e devem ser consideradas no processo de cuidado integral^{6,7}. O profissional de saúde, compreendendo essas particularidades, deve desempenhar papel formador de conhecimento e promotor de reflexão para o adolescente no que respeita a importância da comunicação efetiva e da mobilidade para a promoção de sua saúde. O objetivo deste estudo é analisar a percepção de adolescentes sobre a atividade de vida "comunicação e mobilidade".

METODOLOGIA

Esta pesquisa-ação foi desenvolvida no bairro Pirambu, em Fortaleza, estado do Ceará, Brasil, bairro que registra alto índice de criminalidade e uso de drogas. A escolha dos participantes obedeceu aos seguintes critérios: estudar à noite, não ser beneficiado pelas ações de promoção da saúde pela Estratégia Saúde da Família (ESF) e ter entre 10 e 19 anos de idade (faixa etária que define a fase de adolescência para o Ministério da Saúde). Foram selecionados 25 participantes, entre 15 e 18 anos.

Os 25 adolescentes participantes deste estudo frequentam a Educação de Jovens e Adultos (EJA), modalidade que perpassa todos os níveis da Educação Básica do país,

*Atualmente, o
estilo de vida
é influenciado
sobremaneira pela
família.*

destinada a jovens e adultos que interromperam seus estudos e/ou os que não tiveram o acesso ao estudo na idade apropriada.

A atividade teve como referencial teórico o Modelo de Vida, composto por doze atividades: 1) Manter um ambiente seguro; 2) Comunicar; 3) Respirar; 4) Comer e beber; 5) Eliminar; 6) Cuidar da higiene pessoal e vestir-se; 7) Controlar a temperatura do corpo; 8) Mobilidade; 9) Trabalhar e distrair-se; 10) Expressar sexualidade; 11) Dormir; e 12) Morrer⁷. Contudo, este artigo relatará apenas a comunicação e mobilidade do Modelo de Vida. Na adolescência, tais atividades de vida passam por mudanças significativas, dada a inserção em novos sistemas sociais e estilos de vida, sob influência da família, dos amigos e da mídia, situação que requer intervenção educativa para que o adolescente receba auxílio para ter saúde e qualidade de vida.

Foram respeitados os aspectos legais e éticos que envolvem pesquisas com seres humanos, conforme a Resolução nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Tanto os adolescentes quando seus responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará, o estudo foi aprovado na reunião de 14 de março de 2011, protocolo no. 038/11. Para manter o anonimato dos sujeitos, as meninas foram indicadas por Maria e uma letra e os meninos por José e uma letra.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Atividade de vida comunicação

A comunicação interpessoal caracteriza-se pela troca de mensagens entre duas ou mais pessoas que alternam entre si as funções de emissor e receptor das mensagens, sendo um alicerce importante para a relação e permitindo a compreensão do outro⁸.

Conhecer a visão de comunicação familiar é importante e os responsáveis devem estar conscientes de seu papel educacional, estimulando e ajudando os jovens em suas transições, pois a adolescência é uma etapa decisiva no desprendimento da família, em que eles conquistam

autonomia mediante o envolvimento social e em seu grupo⁹.

Ao serem questionados sobre sua comunicação familiar, 16 adolescentes afirmaram ter uma boa relação e 9, uma relação familiar difícil, o que atribuem a atritos com padrasto, irmãos e pais, por razões diversas, com destaque para o estado de saúde e o uso de entorpecentes por familiares. Em relação aos irmãos, muitas vezes os jovens não sabem identificar os motivos das brigas, caracterizando-as como desentendimentos do cotidiano.

Não converso com a mãe, não falo com meu padrasto. Ele é muito chato fica mandando em nós.

(José A)

Eu só falo com um dos meus irmãos (3 no total), mas com meus pais tenho uma boa relação.

(José B)

Não muito bem, porque meu pai usa droga e ele só fala com minha irmã, porque ela parece com minha mãe e estão de acordo com ele e eu não.

Há discussão com brincadeira entre meus irmãos e primos. Minha avó tem atestado de doida às vezes é boa e às vezes é ruim... Ela fala muito alto.

(Maria C)

É fácil notar a dificuldade de diálogo com os pais e a debilidade na relação com os irmãos, entre outras instabilidades de relacionamento com padrasto e avós. Os jovens que convivem em família em segunda união nem sempre aceitam essa alteração familiar e os problemas de comunicação, muitas vezes, são os motivos reais do desentendimento.

Entre jovens e seus irmãos há interações que oscilam de sentimentos de afeição, solidariedade a rivalidade e hostilidade¹⁰. O consumo de drogas, como álcool, tabaco, maconha e outros, também foi listado como fator gerador de conflito. Verifica-se que as atitudes do viciado levam à perda de respeito no lar, violência doméstica, desorganização familiar, pouca comunicação entre os familiares e, diante da sociedade, a um sofrimento que afeta profundamente a família e os filhos, gerando atritos constantes.

Não somos a família perfeita. Tenho amizade com minha mãe, mas como eu sou o único que não trabalho, aí, cuidado da casa; quando meus irmãos chegam eles bagunçam tudo.

(José E)

Essa fala retrata bem as ações cotidianas que em geral são os motivos das discussões entre irmãos. A percepção de que não há família perfeita mostra um entendimento complexo sobre o outro e sobre a relação interpessoal.

A família como primeira mediadora entre o homem e a

cultura é permeada pela dinâmica das relações de cunho afetivo, social e cognitivo inseridas nas condições materiais, históricas e culturais de um grupo social. A família, os pais, os responsáveis têm papel fundamental na aprendizagem humana e na constituição da identidade individual e coletiva e no seu desenvolvimento⁹.

Alguns adolescentes julgaram ter uma boa comunicação com os familiares, mas esta foi classificada tendo por premissa a ausência de discussões e mesmo a falta de encontro com seus membros. Percebemos também a não comunicação e a escolha religiosa como aspectos que definem comportamentos e uma boa comunicação.

Converso com minha mãe, padrasto. Todos unidos.

Somos evangélicos

Na minha casa, todo mundo passa o dia fora.

(José I)

Sou muito amiga da minha mãe, meus irmãos são ótimos e eu entendo o que meu filho quer (1 ano).

(Maria G)

A comunicação só existirá pela relação. Embora a boa comunicação tenha sido identificada pelos participantes como ausência de discussões, os adolescentes precisam compreender que a atividade de vida comunicar envolve a emissão de mensagem e seu entendimento pelo receptor⁷. Houve também a expressão de sentimentos da relação maternal com os filhos como carinho.

Em relação às relações de amizade, observamos que só três afirmaram não ter amigos, por acreditarem que estes não existem. Amigos são compreendidos como companhia para festas e compartilhamento de rotinas familiares, sobretudo entre adolescentes do sexo feminino. Alguns participantes expressaram o desejo de diminuir as relações de amizade devido à necessidade de intensificarem seus estudos, e outros que ter amigos é bom "[...] só para brincadeiras mesmo". Entretanto, alguns acreditam que é possível ter um relacionamento de amizade profunda: "Tenho três amigas que são ótimas, melhor do que os colegas. A gente troca conselho". A origem dos amigos é variada: da igreja e rua onde residem até a própria família.

A comunicação só existirá pela relação. Embora a boa comunicação tenha sido identificada pelos participantes como ausência de discussões.

Algumas ações com amigos consistem em atividades de lazer e distração, sem muito diálogo: “Com meus amigos, vejo filme, jogo bola, vou para ponte metálica, shopping, fico na internet”.

Já outros participantes compreendem amizade como escolha e oportunidade de diálogo: “Minhas amigas são escolhidas por mim, elas me entendem. Tenho amigos que eu posso confiar!”. A confiança é um sentimento que deve ser desenvolvido na juventude. Entre pares, as relações interpessoais são uma experiência de vida que favorece a autoestima, pois esta promove uma visão melhor de si, mediante uma avaliação do próprio valor, apreço e importância que cada um atribui a si, reduzindo as divergências e favorecendo o respeito dos colegas e da família dos indivíduos participantes de sua vida^{2,11}.

Para suscitar a discussão sobre comunicação, usamos um vídeo que retratava a influência da mídia na vida do adolescente. A discussão foi pautada pela afirmativa de que a propaganda influencia os jovens a aderir a ações consideradas saudáveis. Surgiu, então, esta narrativa:

A propaganda com personagem infantil influencia a criança, para influenciar mais as pessoas a comprarem, com isso as pessoas acabam ficando obeso, pois deixam de comer as coisas naturais.
(José E)

Especificamente sobre a televisão, é importante considerar que esta desempenha papel relevante na informação sobre os eventos na sociedade, mas também incentiva os adolescentes a reproduzir as práticas a que assistem.

Eu passo mais do que cinco horas assistindo TV.
(José F)
[...] dá curiosidade de saborear, experimentar algo novo quando passa na propaganda. (José E)

A influência de novelas e filmes também foi inserida na discussão.

A novela influencia mesmo, o que tem na novela a pessoa quer fazer do mesmo jeito, mas influenciam todos não só o jovem. (Maria I)
Na novela estava assim e eu quero do mesmo jeito.
(Maria D)

A mídia inspira o comportamento de jovens e adolescentes pelas informações que veicula e uma série de valores, concepções, representações relacionadas a um aprendizado cotidiano sobre quem são, o que devem fazer, sem caráter reflexivo³.

A mídia inspira o comportamento de jovens e adolescentes pelas informações que veicula e uma série de valores.

O debate proposto sobre a dualidade entre ficção e reflexo da sociedade nas abordagens da novela resultou em falas como:

Algumas coisas, né? Outras são mentira eles aumentam. Mas varias coisas que passa na televisão é a realidade. (José E)

[...] é a realidade de hoje. Sai para uma festa beija um rapaz bem bonitinho. Já vou me entrosar com ele ai ninguém sabe o pensamento dele. Eu sei o meu. Ai eu vou lá transar com aquela pessoa? Ai para ele o que aconteceu ele não está nem ai, mas pra gente é diferente. Primeira vez, como passa na televisão, se ilude, vê um homem e vai para cama. Sabe nem quem é aquele homem. Isso é ilusão.
(Maria I)

Observamos que alguns fatores são percebidos pelos adolescentes como irreais, mas, como disse Maria I, verifica-se a influência da mídia quando um adolescente imita a novela ou encara essa vivência como verdade. Fato ainda mais sensível é que as cenas sobre afetos costumam envolver mais os jovens, aumentando o risco de situações de vulnerabilidade.

Sobre os meios de comunicação em geral, os participantes relataram que os adolescentes têm mais acesso ao telefone celular, à internet e a redes de relacionamento.

Só quem não acessa a internet é matuto mesmo, tem até no interior. Eu já vi a cidade é pequena, vai para Lan House. (José B)

Lá na sala de aula, tem um aluno tão bonito. Ele é especial, ai disseram que foi por causa do computador. Não entendi. O computador fez o menino ficar louco. Ele viu alguma coisa no computador e tentou se matar. Deve ter visto alguma coisa e quis fazer igual ai se ferrou. Hoje ele é especial. (Maria D)

A globalização e a rede possibilitam que todos tenham acesso às informações. Maria D exemplifica uma situação que influenciou um jovem a tentar o suicídio, embora não tenha

retratado o motivo. Entende-se esse exemplo como um modo de enfatizar a influência dos meios de comunicação sobre os jovens.

Houve uma reflexão sobre a importância do julgamento crítico do adolescente em suas escolhas e sobre as consequências de seus atos, sobre quais meios influenciam suas decisões e sobre a opção por atos saudáveis.

Atividade de vida mobilidade

O estímulo à prática de exercício físico é importante, contudo, deve-se partir da identificação das causas que levam as pessoas a um estilo sedentário de vida. Jovens sedentários estão predispostos a doenças cardiovasculares, entre outras patologias¹².

Em relação à acessibilidade, o meio de transporte mais usado é o ônibus, embora também tenham citado a bicicleta e caminhadas. Quanto à saúde, 16 afirmaram não ter fácil acesso ao posto de saúde, e a maioria não pratica atividades físicas periodicamente.

Depois do diálogo inicial, usamos vídeos problematizadores para promover a discussão e a interação com e entre os adolescentes. O primeiro os exortou a adotar atitudes preventivas à hipertensão e diabetes, incentivando-os a hábitos mais saudáveis, como alimentação regrada, atividade física, controle do sal na dieta, levando-os a refletir sobre a necessidade de aprender a cuidar de si. Embora o foco sejam as atividades físicas, não há como dissociar alimentação saudável de prevenção de doenças crônicas não transmissíveis¹².

Sabemos que a ideia de que prevenir doenças crônicas envolve alimentação equilibrada e prática regular de exercícios físicos, mas essa prática deve ser considerada de acordo com as condições disponíveis para a implementação de dieta saudável e rotina de atividades segura¹³.

No vídeo havia narrativas sobre alimentação saudável, como controle do sal, mas essa discussão foi direcionada para hábitos de exercício físico e sedentarismo.

Porque os jovens são preguiçosos. (José E)

Eles não fazem exercício e nem se alimentam direito. (Maria G)

[...] eu faço caminhada uma vez por semana no máximo duas horas. (José E)

Atividade física faz bem para saúde. (Maria D)

[...] evita ficar gordo, eu já tenho um primo obeso em meia hora, ele toma dois espoca bucho. (José J)

A ausência de exercícios físicos entre os adolescentes também foi identificada. Durante a oficina, foi necessário

esclarecer o conceito de atividade física, pois José E expressou uma concepção errônea do que é exercício físico. Também desmistificou-se que práticas domésticas são atividade física. É importante considerar a fala de José E de que os adolescentes são preguiçosos, pois a preguiça é diagnosticada de maneira prevalente como falta de vontade para executar tarefas rotineiras, embora haja elevada motivação para outras atividades comuns⁵. Outros jovens também mencionaram a palavra preguiça, assim como apontaram atividade laboral como sinônimo de prática de exercício físico.

Tal realidade deve ser considerada e as atividades educativas, contextualizadas para incentivar práticas de exercício físico, bem como de outras atividades que os motivem a se tornarem ativos¹⁴.

[...] minha atividade física é trabalhar. Seis vezes na semana em pé. Eu sou feirante pego todo dia dois transportes. Seis horas todo dia em pé. Ai é cansaço menina. (Maria I)

Eu só não faço porque não tenho tempo [...] amamento ele, brinco com ele [...] Para mim nem que eu procure um espacinho, num dá para fazer atividade física. (Maria I)

O comentário de Maria I evidencia situação que ocorre de maneira atípica na adolescência: a maternidade precoce leva muitas jovens a abandonar os estudos para cuidar do(s) filho(s) ou para trabalhar. No caso de Maria I, ela consegue estudar e trabalhar porque seu filho fica aos cuidados da avó.

Adaptar-se à realidade do jovem é requisito primordial para uma ação educativa comprometida com o bem-estar^{2,15}. Há, portanto, determinadas situações em que as ações de Enfermagem se limitam, embora levar os adolescentes à reflexão favoreça uma decisão madura diante de suas adversidades.

Ao instigá-los sobre qual tipo de atividade física os adolescentes gostam, observamos:

Quanto à saúde, 16 afirmaram não ter fácil acesso ao posto de saúde, e a maioria não pratica atividades físicas periodicamente.

Os meninos gostam de jogar é bola. (Maria D)
Malhar na academia. (José B)
Eu gosto de carimba. (Maria G)
*Minha atividade física é sexta, sábado e domingo
sete horas da noite vou para as festas.* (Maria I)

Na fala desses adolescentes fica clara a percepção de lazer como atividade física, pois está presente a sensação de bem-estar. Entretanto, o objetivo da discussão é promover a prática de exercícios no mínimo 3 vezes por semana.

Em estudo conduzido com adolescentes sobre a prática de atividade física observou-se que a conscientização sobre hábitos de vida saudáveis é secundarizada por eles, sendo importante que reflitam sobre seus benefícios¹⁶.

A enfermagem desempenha papel promotor de saúde quando abre espaço para a discussão, a fim de que o próprio indivíduo encontre respostas para melhorar sua qualidade de vida. Logo, um conceito de qualidade de vida orientador de ações deve considerar a relatividade histórica, cultural e social¹⁷.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no exposto, faz-se necessário refletir sobre diferentes temas e estratégias para a saúde do adolescente. Sobre comunicação, observamos que muitas vezes o seio familiar não é favorável à saúde do adolescente, uma vez que neste identificam conflitos ou mesmo ausência de diálogo. Percebemos que a mídia influencia o comportamento da juventude, quer positiva, quer negativamente. Considerando o exposto, a crítica do adolescente deve ser incentivada cada vez mais precoce e intensamente. Outro aspecto que deve ser levando em conta é a influência da mídia na promoção de mensagens benéficas à saúde do adolescente.

Em relação à mobilidade, o sedentarismo é preocupante e há necessidade de se elaborar estratégias mais atraentes do que o computador e o videogame para esse público. A mobilidade do adolescente segue o ritmo dos padrões culturais e sociais no qual ele se encontra inserido. Portanto, a mudança de hábitos e de atitudes requer intervenção focada na promoção do pensamento crítico.

Observamos, como limitação da pesquisa, que não houve nenhuma intervenção no grupo sobre suas atividades de vida, sendo identificada só a percepção dos adolescentes diante da atividade de vida "comunicação e mobilidade". E, como potencialidade, este estudo demonstra a necessidade de o enfermeiro conhecer o adolescente em suas diferentes vulnerabilidades com base em sua cultura e em seu contexto de vida para propor diferentes intervenções para esse grupo.

A enfermagem enfoca sempre o cuidado holístico, que não se resume ao assistencial, mas se estende à promoção

O cuidado ao adolescente deve envolver distintos temas segundo a perspectiva de modelos de atenção eficazes e integrais, como o Modelo de Vida.

da saúde. O cuidado ao adolescente deve envolver distintos temas segundo a perspectiva de modelos de atenção eficazes e integrais, como o Modelo de Vida.

REFERÊNCIAS

1. Fontanella P. Comunicação e inovação: reflexões contemporâneas. *Revista de Administração Contemporânea* [serial on the internet]. 2010 [cited 2015 May 5];14(6):1171-3. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rac/v14n6/v14n6a11.pdf>
2. Valverde BSCL, Vitale MSS, Sampaio IPC, Schoen TH. Levantamento de problemas comportamentais/emocionais em um ambulatório para adolescentes. *Paidéia* (Ribeirão Preto) [serial on the internet]. 2012 [cited 2015 May 5];22(53):315-23. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v22n53/03.pdf>
3. Conti MA, Bertolin MNT, Peres SV. A mídia e o corpo: o que o jovem tem a dizer? *Ciênc Saúde Coletiva* [serial on the internet]. 2010 [cited 2015 May 5];15(4):2095-103. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n4/a23v15n4.pdf>
4. Benchaya MC, Bisch NK, Moreira TC, Ferigolo M, Barroset HMT. Pais não autoritativos e o impacto no uso de drogas: a percepção dos filhos adolescentes. *J Pediatr* [serial on the internet]. 2011 [cited 2015 May 5];87(3):238-44. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v87n3/a10v87n03.pdf>
5. Santos MS, Fermino RC, Reis RS, Cassou AC, Añez CRR. Barreiras para a prática de atividade física em adolescentes. Um estudo por grupos focais. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum* [serial on the internet]. 2010 [cited 2015 May 5];12(3):137-43. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbcdh/v12n3/a01v12n3.pdf>
6. Santos AAD, Silva RM, Machado MFAS, Vieira LJES, Catrib AMF, Jorge HMFJ. Sentidos atribuídos por profissionais à promoção da saúde do adolescente. *Ciênc Saúde Coletiva* [serial on the internet]. 2012 [cited 2015 May 5];17(5):1275-84. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n5/a21v17n5.pdf>
7. Roper N, Logan W, Tierney AJ. O modelo de enfermagem: baseado nas atividades de vida diária. Lisboa: Climepsi; 2001.

8. Razera APR, Braga EM. A importância da comunicação durante o período de recuperação pós-operatória. Rev Esc Enferm USP [serial on the internet]. 2011 [cited 2015 May 5];45(3):632-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n3/v45n3a12.pdf>

9. Reis CB, Santos NR. Relações desiguais de gênero no discurso de adolescentes. Ciênc Saúde Coletiva [serial on the internet]. 2011 [cited 2015 May 5];16(10):3979-84. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n10/a02v16n10.pdf>

10. Malbergier A, Cardoso LRD, Amaral RA. Uso de substâncias na adolescência e problemas familiares. Cad Saúde Pública [serial on the internet]. 2012 [cited 2015 May 5];28(4):678-88. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v28n4/07.pdf>

11. Freire T, Tavares D. Influência da autoestima, da regulação emocional e do gênero no bem-estar subjetivo e psicológico de adolescentes. Arch Clin Psychiatry [serial on the internet]. 2011 [cited 2015 May 5];38(5):184-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v38n5/a03v38n5.pdf>

12. Enes CC, Slater B. Obesidade na adolescência e seus principais fatores determinantes. Rev Bras Epidemiol [serial on the internet]. 2010 [cited 2015 May 5];13(1):163-71. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v13n1/15.pdf>

13. Viana MS, Andrade A. Estágios de mudança de comportamento relacionados ao exercício físico em adolescentes. Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum [serial on the internet]. 2010 [cited 2015 May 5];12(5):367-74. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbcdh/v12n5/v12n5a09.pdf>

14. Lidchi V, Marinou A. A importância das relações familiares no desenvolvimento das dificuldades dos adolescentes: implicações para intervenções eficazes. Adolesc Saude (Online) [serial on the internet]. 2013 [cited 2015 May 5];10(Suppl. 2):34-41. Available from: www.adolescenciaesaude.com/audiencia_pdf.asp?aid=403...pdf

15. Abreu LDP, Mendonça GMM, Andrade AC, Oliveira GR, Aurélio DO, Rocha FAA, et al. Abordagem educativa utilizando os Círculos de Cultura de Paulo Freire: experiência de acadêmicos de enfermagem. Adolesc Saude (Online) [serial on the internet]. 2013 [cited 2015 May 5];10(4):66-70. Available from: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=427

16. Lima GF, Rodrigues AB, Matias MMM, Santos FD, Eloia SMC, Gomes BV. Conhecimento de adolescentes sobre a prática de atividade física. Sanare (Sobral, Online) [serial on the internet]. 2011 [cited 2015 May 5];10(2):65-70. Available from: <http://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/278/249>

17. Westphal MF. O programa de saúde da família: um compromisso com a qualidade de vida. Sanare (Sobral, Online) [serial on the internet]. 2003 [cited 2015 May 5];4(1):19-26. Available from: <http://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/110/102>

Recebido em 09/04/2015 Aprovado em 30/05/2015

