

SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA: DIALOGANDO E CONSTRUINDO SABERES ATRAVÉS DO PET SAÚDE/REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE SOBRAL – CEARÁ

ADOLESCENT SEXUALITY: DISCUSSING AND BUILDING KNOWLEDGE THROUGH THE EDUCATION PROGRAM FOR WORK - HEALTH / CARE NETWORKS IN THE MUNICIPALITY OF SOBRAL, CEARÁ

Jacques Antonio Cavalcante Maciel ¹

Sabrina Freitas Rocha ¹

José Glauber Alves ¹

Quelciane Regina Magalhães de Carvalho ²

Francisco César Barroso Barbosa ³

Ana Karine Macedo Teixeira ⁴

RESUMO

Este trabalho objetiva relatar a experiência de estudantes de graduação em uma atividade que buscou orientar, desenvolver e discutir temas relacionados à saúde sexual na adolescência. Foi desenvolvida na Escola Yêdda Frota, localizada no bairro Terrenos Novos, no município de Sobral – CE, durante os meses de outubro e novembro de 2012, por estudantes de graduação e monitores do PET-Saúde. O público-alvo foi composto por alunos do sétimo ano, na faixa etária de 11 a 13 anos, totalizando 30 adolescentes. A atividade foi realizada com uma abordagem problematizadora baseada no incentivo ao autocuidado com um enfoque na promoção da saúde sexual. Conhecer o corpo humano e a prevenção de doenças foram temas abordados. Formaram-se grupos de discussões com os alunos da escola e os monitores foram responsáveis por orientar e facilitar a construção do que seria apresentado, já que os alunos da escola conduziram a atividade com os instrumentos que achassem adequados, como dinâmicas, apresentação de cartazes ilustrativos ou gincana entre grupos. Essa ação representou uma estratégia eficaz ao promover um espaço de reflexão e troca de ideias apresentando-se, portanto, como instrumentos eficazes de prevenção e de promoção da saúde. Ao final dos encontros, houve uma avaliação através de dinâmica que evidenciou a satisfação dos alunos com as ações educativas. Ressalta-se que este processo deve ser contínuo e deve ser complementado pela família e pela escola para uma maior eficácia. Conhecer a realidade vivenciada e a percepção dos adolescentes sobre sua sexualidade deve ser o primeiro passo na elaboração de ações educativas, de caráter emancipatório.

Palavras-chave: Sexualidade; Educação em Saúde; Educação Sexual; Adolescentes.

ABSTRACT

This study had as objective to report the experience of graduation students in an activity that sought to guide, develop and discuss themes related to sexual health during adolescence. It was conducted at the YêddaFrota school, located in the TerrenosNovos neighborhood, in the municipality of Sobral, Ceará, during the months of October and November 2012, by graduation students and monitors from the Education Program for Work (EPW) - Health. The target public was made up of students from the seventh year, aged 11 to 13 years, totaling 30 adolescents. The activity was performed with a problemizing approach based on the incentive for self-care with focus on promoting sexual health. The themes tackled were: knowing the human body and sickness prevention. Group discussions were formed with the students from the school and the monitors were responsible for guiding and simplifying the building of what would be presented, the students from the school conducted the activity with the instruments they found adequate such as dynamics, presentation of illustrative posters or gymkhana between groups. This action represented an efficient strategy to promote space for reflection and the exchange of ideas, representing, therefore, efficient instruments for prevention and health promotion. At the end of the meetings, there was an assessment through the dynamics that identified student satisfaction with the educative actions. It is highlighted that this process should be continuous and should be contemplated by the family and the school for greater efficiency. Better understanding of the reality that is being lived and the perception of adolescents on their sexuality should be the first step in the elaboration of educative actions, with emancipatory character.

Key words: Sexuality; Education in health; Sexual education; Adolescents.

1- Acadêmico de Odontologia. Universidade Federal do Ceará – campus Sobral. Monitor bolsista do PET Saúde/Redes de Atenção.

2- Cirurgiã-Dentista pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE. Preceptora do PET Saúde/Redes de Atenção.

3- Dentista. Doutor em Ciências Biológicas (Microbiologia) pela Universidade de São Paulo. Professor Adjunto III do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Ceará – campus Sobral. Tutor do PET Saúde/Redes de Atenção.

4- Dentista. Mestre em Odontologia pela Universidade Federal do Ceará. Professora Assistente II do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Ceará – campus Sobral.

INTRODUÇÃO

Muitos adolescentes têm início precoce da vida sexual e desconhecem a estrutura anátomo-fisiológica reprodutiva de seus corpos, assim como os métodos de prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST). Problemas como estes podem desestruturar vidas e são considerados como elementos determinantes na reprodução do ciclo de pobreza das populações, visto que colocam impedimentos na continuidade de estudos e no acesso ao mercado de trabalho, piorando as condições de vida da população¹⁻⁴.

A garantia dos direitos na adolescência, enquanto um direito à cidadania, tem tido um enfoque mais amplo, no sentido de direcionar a discussão e implantação de ações voltadas à promoção, prevenção e assistência à saúde sexual e saúde reprodutiva através, por exemplo, de ações educativas⁵⁻⁸.

Estudos têm apontado como relevante o desenvolvimento de abordagens educativas para promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes de forma a colaborar para a prevenção de DST minimizando problemas emocionais e sociais^{1-2,4}. O presente estudo objetivou relatar uma experiência de atividade de educação sexual em escolares no município de Sobral – CE.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, caracterizado como pesquisa participante. As informações foram registradas em relatórios pelos facilitadores após as atividades e planejamento prévio.

As atividades educativas foram realizadas por monitores do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET Saúde/Redes de Atenção à Saúde) incluído como proposta do Pró-Saúde através do Projeto de Assistência Multidisciplinar a Pacientes portadores de HIV/AIDS e Sífilis.

O propósito das ações foi orientar e discutir temas relacionados à saúde sexual na adolescência, conhecimento do corpo, prevenção das DST, como HIV/AIDS/Sífilis, além de estimular o autocuidado. A pesquisa foi realizada na Escola Maria Yêdda Félix Frota Mont'Alverne de Ensino Fundamental, localizada no bairro Terrenos Novos, no município de Sobral – CE, durante os meses de outubro e novembro de 2012. O público-alvo foram alunos do sétimo ano do ensino fundamental, na faixa etária de 11 a 13 anos, totalizando 30 adolescentes. Utilizou-se uma abordagem problematizadora, baseada no Arco de Charles Maguerez⁹ (Figura 1).

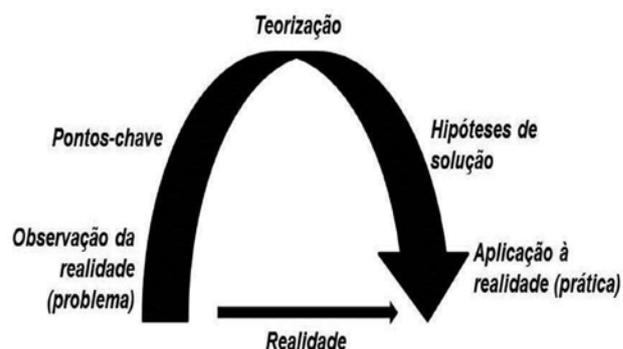


Figura 1 – Arco de Charles Maguerez

Foram três encontros semanais, com duração de aproximadamente uma hora. Ao final de cada encontro, houve um momento de avaliação. Foram utilizados cartazes informativos e ilustrativos confeccionados pelos adolescentes, além de folhetos informativos sobre sinais e sintomas das DST, como também a Caderneta de Saúde do Adolescente utilizada pela Estratégia de Saúde da Família.

DIALOGANDO E CONSTRUINDO SABERES

Observou-se uma relativa resistência no início das atividades propostas, já que os adolescentes achavam que se tratava da tradicional “palestra”, evidenciando assim o condicionamento que estes possuem das pedagogias tradicionais, com transmissão bancária, em que o “palestrante” é o detentor do conhecimento. Ao relatar a proposta da atividade, os escolares já demonstraram um maior interesse, porém ainda com uma inquietação característica da idade ao falar sobre sexualidade, além de um grau moderado de timidez que foi superado, posteriormente, ao perceberem o interesse de outros colegas. O Quadro 1 descreve a metodologia de cada encontro.

O público-alvo foram alunos do sétimo ano do ensino fundamental, na faixa etária de 11 a 13 anos, totalizando 30 adolescentes.

Quadro 1 - Demonstrativo das atividades e técnicas utilizadas nas sessões educativas com os jovens.

	Temática	Objetivo	Método
I	- Conhecendo o corpo humano: as diferenças entre meninos e meninas e a transição da infância para a adolescência.	- Proporcionar integração entre os participantes da ação; - Avaliar o conhecimento dos participantes sobre as mudanças decorrentes da transição da infância para a adolescência.	- Construção de cartazes ilustrativos sobre as diferenças entre o corpo humano masculino e feminino; - Debate entre os grupos; - Dinâmica do semáforo (Avaliação da atividade).
II	- Sexo e sexualidade; - Doenças Sexualmente Transmissíveis: AIDS e Sífilis.	- Estimular a discussão sobre sexo e sexualidade; - Proporcionar o compartilhamento de conhecimentos sobre DST/AIDS.	- Resolução de situações-problema; - Debate entre os grupos; - Dinâmica do semáforo (Avaliação da atividade).
III	- Saúde do Adolescente; - Ética, cidadania e direitos humanos.	- Empoderar o adolescente sobre o autocuidado em saúde; - Discutir sobre os direitos do adolescente.	- Identificar os cuidados que o adolescente deve ter com sua saúde a partir de notícias de jornal e figuras; - Conhecer a caderneta de saúde do adolescente; - Dinâmica do semáforo (Avaliação da atividade).

No primeiro encontro, foi sugerido aos adolescentes que construíssem cartazes ilustrativos sobre o desenvolvimento do seu corpo, entretanto, havia a possibilidade de adaptação da atividade programada por meio de dramatização, apresentação de cartazes ilustrativos ou gincana entre equipes.

Após a construção de cartazes representativos do corpo humano adulto masculino e feminino, cada equipe, de meninos e meninas, respectivamente, identificou as mudanças corporais ocorrentes na puberdade, interligando-as ao início da vida sexual. O público foi provocado pelos acadêmicos a identificar os principais problemas que essas mudanças traziam, e os mais relatados foram: ausência de informações sobre a transição infância/vida adulta, desconhecimento de medidas de prevenção de DST e gravidez precoce.

Ao identificar pontos importantes da autopercepção dos adolescentes sobre a transição da infância para a adolescência, como mudanças no corpo, iniciação sexual precoce, sem a devida orientação da família (muitas vezes leiga sobre o assunto) ou dos profissionais da escola e da saúde, gravidez inesperada, AIDS e outras doenças contraídas pela relação sexual desprotegida, os participantes relataram que estes problemas são potencializados pelo local onde viviam, já que os escolares consideravam o bairro Terrenos Novos um local perigoso e carente de desenvolvimento.

No segundo encontro, as temáticas, sexualidade e DST, foram apresentadas ao público-alvo de forma mais específica, uma vez que este já estava familiarizado com a temática e a metodologia utilizada pelos facilitadores. A partir dos pontos-chave identificados no primeiro encontro, optou-se por um momento de teorização e discussão sobre hipóteses de solução para os problemas levantados.

Os participantes foram novamente divididos em um maior número de grupos, e cada um recebeu uma situação fictícia na qual cada grupo deveria elaborar uma solução para o caso trazendo um pouco da experiência de cada um. Os temas foram: AIDS, sífilis, gravidez na adolescência e sexo sem

camisinha. No geral, os desfechos foram bem elaborados e condiziam com uma conduta correta do ponto de vista da prevenção de doenças e gravidez indesejada; em algumas ocasiões, os participantes relatavam exemplos observados na comunidade, de amigos ou parentes.

No terceiro e último encontro, a proposta principal foi empoderar os adolescentes sobre a importância do autocuidado com a saúde de uma forma geral. Os participantes foram divididos em pequenos grupos e no centro da sala foram colocados figuras e recortes de notícias sobre AIDS e outras DST. Cada grupo poderia pegar três figuras que achassem interessante e, posteriormente, em discussão, cada grupo relatava o porquê de haver escolhido determinada figura ou notícia e o que achava sobre aquilo. Os grupos em totalidade identificaram a doença como resultado de relação sexual desprotegida, falta de conhecimento sobre sexualidade e a detecção precoce como melhor forma de minimizar os danos causados pelos agravos.

Como forma de incentivo ao autocuidado com a saúde de forma geral, foi utilizada a Caderneta de Saúde do Adolescente que é utilizada como política ministerial como valorização da saúde do adolescente. Ao apresentar o material, os estudantes identificaram pontos que foram abordados durante os últimos encontros, como as mudanças no corpo humano, a gravidez e as doenças sexualmente transmissíveis, assim como os principais meios de prevenção. Relataram, também, não conhecer o material e não sabiam que o centro de saúde da família local propiciava essa atenção para os adolescentes. A caderneta também forneceu informações sobre os direitos do adolescente abrindo espaço para discussão em que os participantes ressaltaram a educação como direito maior.

Ao final de cada momento, como avaliação da atividade, foi aplicada a "dinâmica do semáforo", na qual cada participante recebia duas targetas de avaliação, um semáforo grande foi colado no quadro negro da sala e targetas com as cores vermelha e verde foram distribuídas aos alunos, cada cor correspondia a uma relação com o aprendizado da

atividade, a cor vermelha representava as dúvidas que ainda existiam ou os pontos negativos da ação e a cor verde, os pontos positivos da atividade.

Na cor vermelha, o principal ponto negativo foi que aquele seria o último momento da atividade e que gostariam de saber um pouco mais especificamente de cada DST. E na cor verde, os alunos ressaltaram as explicações sobre as formas de contágio das doenças advindas da relação sexual desprotegida, o conhecimento da camisinha feminina e a importância do aconselhamento sexual realizado na escola. A avaliação do primeiro e do segundo encontro nortearam o terceiro através da eficácia da metodologia problematizadora com a participação ativa do público-alvo.

De forma geral, os encontros ocorreram tranquilamente, os estudantes estavam familiarizados com os monitores e participaram de forma ativa da ação. É importante salientar que os monitores apenas facilitaram o processo deixando os adolescentes livres para questionar e discutir, visto que a função da atividade foi promover uma ação problematizadora, capaz de despertar a postura crítica e permitir um empoderamento do tema abordado.

Autores, em uma análise histórica sobre a educação em saúde, acreditam que se deve priorizar na prática profissional uma Educação em Saúde, sob uma perspectiva dialógica, que tenha como objetivo a discussão horizontal com a comunidade, potencializando o processo de organização político-comunitária para discutir e intervir nos determinantes do processo saúde-doença¹⁰.

Conhecer a realidade vivenciada e a percepção dos adolescentes sobre sua sexualidade deve ser o primeiro passo na elaboração de uma programação de ações educativas, problematizadoras e voltadas para o autocuidado corroborando uma proposta emancipatória, criativa e humanizada, correspondente à educação progressista, que rompe com a formação voltada para o modelo de assistência biomédico e autoritário¹¹⁻¹².

Na avaliação final, os alunos relataram o desejo que a ação acontecesse regularmente, fato que poderia ser concretizado por meio de uma parceria da Secretaria de Educação com a Rede de Atenção Primária à Saúde, tornando a educação sexual nas escolas uma ferramenta permanente, organizada de forma multiprofissional e intersetorial. É importante ressaltar que a continuidade da ação não seria possível sem a aceitação e o envolvimento dos adolescentes, já que os mesmos demonstraram interesse em participar das atividades. Este processo deve ser contínuo e complementado pela família e escola para uma maior eficácia¹³⁻¹⁵.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do relato, percebeu-se um empoderamento dos

Conhecer a realidade vivenciada e a percepção dos adolescentes sobre sua sexualidade deve ser o primeiro passo na elaboração de uma programação de ações educativas.

adolescentes sobre os temas abordados, com estímulo a um melhor cuidado com sua própria sexualidade. Essas vivências também possibilitaram uma contribuição na formação acadêmica dos facilitadores, no que diz respeito à condução de atividades de educação em saúde problematizadoras. Sugere-se, ainda, a continuidade dessas ações no ambiente escolar.

REFERÊNCIAS

1. Andrade MP, Silva MAM, Siqueira DD, Mendonça GMM, Abreu LDP. Promoção da saúde sexual e reprodutiva de puérperas adolescentes: abordagem educativa baseada nos círculos de cultura de Paulo Freire. *Sanare* 2012; 11(1):38-44.
2. Baumfeld TS, Sá RB, Santos DFA, Monteiro OM, Ferreira MB, Silva EMV, et al. Autonomia do Cuidado: Interlocação Afetivo-Sexual com Adolescentes no PET-Saúde. *Rev Bras Educ Med*. 2012; 36(1):71-80.
3. Berbel DB, Rigolin CCD. Educação e Promoção da Saúde no Brasil através de campanhas públicas. *RBCTS* 2011; 2(1):25-38.
4. Oliveira MAFC, Bueno SMV. Comunicação educativa do enfermeiro na promoção da saúde sexual escolar. *Rev Lat Am Enfermagem* 1997; 5(3):71-81.
5. Campos GW, Barros RB, Castro AM. Avaliação da política nacional de promoção da saúde. *Rev. Cien Saude Colet* 2004; 9(3):745-9.
6. Carvalho FT, Morais NA, Koller SH, Piccinini CA. Fatores de proteção relacionados à promoção de resiliência em pessoas que vivem com HIV/AIDS. *Cad Saude Publica* 2007; 23(9):2023-33.
7. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Saúde e prevenção nas escolas: guia para a formação de profissionais de saúde e de educação. Brasília: MS; 2006.
8. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e de Jovens. Brasília: MS; 2007.

9. Bordenave JD, Pereira AMP. Estratégias de ensino-aprendizagem. 25ª ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2004.

10. Silva CP, Rodrigues AB, Oliveira CLBS, Rodrigues TB, Soares NR, Dias MSA. Educação em Saúde: uma revisão histórico-crítica com enfoque no município de Sobral – CE. *Sanare* 2010; 9(2):29-37.

11. Guedes HHS, Stephan-Souza AIA. Educação em Saúde como aporte estratégico nas práticas de saúde voltadas ao HIV/AIDS: o papel da equipe de saúde. *Rev APS* 2009; 12(4); 388-397.

12. Marcondes RS. Educação em saúde na escola. *Rev Saude Publica* 1972; 6:89-96.

13. Merchán-Hamann E. Os ensinamentos da educação para a saúde na prevenção de HIV-Aids: subsídios teóricos para a construção de uma práxis integral. *Cad Saude Publica* 1999;15(2):85-92.

14. Paiva V. Beyond magical solutions: prevention of HIV and AIDS and the process of "psychosocial emancipation", *Interface – Comunic, Saúde, Educ.* 2002; 6(11); 25-38.

15. Saito MI, Leal MM. Educação sexual na escola. *Rev Paul Pediatr.* 2000; 22(1):44-8.

Recebido em 08/01/2014. Aprovado em 09/06/2014.