

## O DIÁLOGO COM ADOLESCENTES ESCOLARES COMO ESTRATÉGIA PARA A PRODUÇÃO DE PROPOSTAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA

Cinthia Gondim Pereira Calou<sup>1</sup>

Jéssica Lacerda Barbosa<sup>2</sup>

Diego Jorge Maia Lima<sup>3</sup>

Ana Karina Bezerra Pinheiro<sup>4</sup>

Priscila de Souza Aquino<sup>4</sup>

**INTRODUÇÃO:** A adolescência é um período onde ocorre o crescimento do indivíduo em direção a sua identidade adulta, sendo o desenvolvimento da sexualidade um importante componente desse amadurecimento<sup>1</sup>. Este fato tem despertado a preocupação do setor saúde, já que aliado às características próprias desta fase, às vivências da sexualidade aumentam a vulnerabilidade para doenças sexualmente transmissíveis, além da gravidez na adolescência e o aborto, podendo comprometer o desenvolvimento bio-psico-social do adolescente. Quanto as repercussões e o impacto dessa iniciação sexual precoce, na maioria das vezes esta situação é agravada pela falta de conhecimento, reflexão e consciência crítica sobre seu comportamento mediante o sexo<sup>2</sup>. Vale ressaltar que o adolescente encontra-se em situação de aprendizagem, e por isso está mais acessível à adoção de novos comportamentos, sendo um público prioritário para a educação em saúde. **OBJETIVO:** Identificar as necessidades prioritárias no âmbito da saúde sexual e reprodutiva sob a ótica dos adolescentes. **METODOLOGIA:** Estudo exploratório com abordagem qualitativa. Realizado em uma Escola Estadual, que atende 675 alunos da zona urbana e rural, localizada no distrito de Timorante, no município de Exu-PE, durante o período de fevereiro a abril de 2013. Foram sujeitos da pesquisa oito adolescentes matriculados na escola indicada para o estudo, compreendendo a faixa etária entre 15 e 17 anos, sendo cinco adolescentes do sexo masculino e três do sexo feminino. Os critérios de inclusão foram: ter entre 15 e 19 anos e participar ou ter participado do grêmio escolar no período de 2012 a 2013. Para subsidiar a coleta de dados, utilizamos como instrumentos a observação do ambiente e expressões verbais e não-verbais dos escolares e o diário de campo. O levantamento das necessidades de conhecimento foi desenvolvida com uma metodologia participativa, por meio de oficinas e rodas de conversa. Os facilitadores relatavam no diário de campo as falas dos adolescentes, atitudes e gestos percebidos durante o processo de aprendizagem. A análise dos dados seguiu as proposições da análise de conteúdo proposta por Minayo<sup>4</sup>. O presente estudo obedeceu às recomendações da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Cariri (URCA), sob protocolo nº 337.070. **RESULTADOS:** No primeiro momento houve a interação e comunicação com o grupo. Em seguida, iniciou-se uma roda de conversa para discutir questões sobre a saúde sexual e

1. Enfermeira. Docente da Universidade Regional do Cariri (URCA). Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). E-mail: [cinthiacalou@hotmail.com](mailto:cinthiacalou@hotmail.com)

2. Enfermeira graduada pela Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, CE.

3. Enfermeiro. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente da graduação em Enfermagem da FATENE.

4. Enfermeiras. Doutoradas em Enfermagem pela UFC. Docentes da graduação em Enfermagem da UFC.

reprodutiva facilitada pela dinâmica “O Semáforo”, que auxiliou os adolescentes a identificarem, através de tarjetas coloridas, suas dificuldades e necessidades de conhecimento, que tiveram como resultados os temas acerca do conhecimento sobre as DST/HIV/aids e seus métodos de prevenção e dos métodos contraceptivos. O desconhecimento sobre as DST/HIV/aids foi evidente podendo dificultar o uso de medidas preventivas: *Como se dá a entrada dos vírus, bactérias, ou fungos das DST em nosso corpo? (E2). Quais as doenças mais complicadas do sexo? (E1). Quais são as DST e os métodos de prevenção de doenças? (E3). Como esclarecer as minhas dúvidas sobre as doenças sexualmente transmissíveis (E4).* O HIV/aids foi a única DST citada, podendo isto decorrer da constante preocupação das campanhas de saúde pública que dão maior ênfase a esta doença, como também por influência da mídia, entretanto, questionamentos sobre a prevenção refletiam a falta de informações: *Como prevenir-se do vírus HIV, na adolescência e em crianças até mesmo com 8, 9 e 10 anos de idade entre homem com homem e mulher com mulher? (E5) Quais os meios de prevenção contra AIDS. (E7). Por que o HIV é tão difícil de ser curado? (E3). O problema do vírus HIV pode resolver indo ao médico e fazer tudo que ele indica? (E6).* A declaração de E5 sobre a presença da iniciação sexual precoce, gera uma preocupação, haja vista a dúvida em saber como prevenir o contágio pelo HIV em idades tão precoces. Na etapa seguinte, deu-se início a oficina “As cores da prevenção”, em que os adolescentes listaram em um cartaz os métodos contraceptivos classificando-os conforme as categorias já expostas nestes: métodos químicos, hormonais, cirúrgicos, comportamentais, mecânicos, e de barreira. Neste momento, pode-se perceber a forma de como os adolescentes interagiam entre si, de maneira descontraída, simulando uma situação na qual um casal escolhia entre os métodos comportamentais quais deveriam escolher e associar para evitarem uma gravidez. Logo após, iniciou-se a discussão sobre cada método citado a partir do que eles sabiam sobre os mesmos. Então, retomou-se as formas de transmissão das DST/HIV/Aids e discutiu-se a eficácia do método na prevenção dessas doenças. Além dos métodos citados por eles, foi colocado em debate os demais métodos. Ficou evidente que apesar de citarem métodos de anticoncepção, os adolescentes não têm informações suficientes sobre suas vantagens, desvantagens e modo de utilizá-los. *Quais as precauções para não engravidar? (E1). A minha namorada só usa comprimido, qual a vantagem de usar camisinha? (E5). A pílula do dia seguinte funciona? E como ela atua? (E3).* A fala equivocada de E5, demonstra a substituição do preservativo masculino pelo anticoncepcional oral, quando o ideal seria o uso da proteção dupla. O relato de E3 sobre a contracepção de emergência constituiu apreensão visto que pode estar relacionado ao uso errôneo desta, incidindo em uma utilização constante, quando deveria ser feita somente em situações de emergência, como na ocorrência de violência sexual ou rompimento do preservativo, até mesmo porque este método diminui a sua eficácia pelo uso contínuo. Para o grupo de adolescentes em análise, os métodos contraceptivos mais familiares foram o anticoncepcional oral e o preservativo masculino, sendo que este último foi considerado pelos adolescentes como o método ideal para eles, como evidenciado na fala a seguir: *minha gente, então só a camisinha é top, porque protege contra a gravidez, as DST e a gente pode usar porque num precisa de médico, e é fácil de conseguir (E7).* Com base nesse contexto, tornar-

1. Enfermeira. Docente da Universidade Regional do Cariri (URCA). Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). E-mail: [cinthiacalou@hotmail.com](mailto:cinthiacalou@hotmail.com)
2. Enfermeira graduada pela Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, CE.
3. Enfermeiro. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente da graduação em Enfermagem da FATENE.
4. Enfermeiras. Doutoradas em Enfermagem pela UFC. Docentes da graduação em Enfermagem da UFC.

se clara a necessidade de uma assistência sobre planejamento familiar aos adolescentes, desenvolvida através de medidas preventivas e educativas que garantam acesso igualitário às informações sobre métodos de prevenção de gravidez e doenças. **CONCLUSÃO:** Evidenciou-se a necessidade do desenvolvimento de ações educativas no âmbito da saúde sexual e reprodutiva no ambiente escolar. Embora existam participações anteriores em algumas atividades educativas, e os próprios adolescentes reconhecerem ser este um tema bastante discutido, é perceptível a presença de déficits de conhecimento e prevenção das DST/HIV/Aids e aos métodos contraceptivos, sendo dessa forma importante o esclarecimento de dúvidas e a complementação dessas informações. Sendo assim, a intervenção educativa proposta neste estudo se mostra eficaz e possível de ser utilizada nas estratégias direcionadas aos adolescentes. **CONTRIBUIÇÕES PARA ENFERMAGEM:** Tem-se que a experiência contribui para incentivar a participação ativa dos adolescentes escolares como protagonistas de um processo de educação em saúde crítica e reflexiva.

#### **REFERÊNCIAS:**

1. Alencar RA, Silva L, Silva, FA, Diniz, KES. Desenvolvimento de uma proposta de educação sexual para adolescentes. *Ciência & Educação*. 2008; v.14(1):159-168.
2. Mendes SS, Moreira RMF, Martins CBG, Souza SPS, Matos KF. Saberes e atitudes dos adolescentes frente à contracepção. *Rev. Paul. Pediat*. 2011;v.29(3):385 – 391.
3. MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento. *Pesquisa qualitativa em saúde*. 10ª Ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

**Descritores:** Adolescente. Educação em saúde. Doença Sexualmente Transmissível.

**Eixo I** – Modelos pedagógicos inovadores potentes para a formação generalista, ética e responsável de profissionais de enfermagem – A questão da quantidade versus qualidade.

**Área temática:** Integração Ensino Serviço – Quando o Trabalho e a Escola se integram.

1. Enfermeira. Docente da Universidade Regional do Cariri (URCA). Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). E-mail: [cinthiacalou@hotmail.com](mailto:cinthiacalou@hotmail.com)
2. Enfermeira graduada pela Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, CE.
3. Enfermeiro. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente da graduação em Enfermagem da FATENE.
4. Enfermeiras. Doutoradas em Enfermagem pela UFC. Docentes da graduação em Enfermagem da UFC.