

PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ADOLESCENTE EM AMBIENTE ESCOLAR

Promotion of Adolescent Health in the School Environment

Alessandra Sousa Martins¹, Natália Cássia Horta², Maria Consolação Gomes Castro³

RESUMO

Este artigo apresenta o relato de experiência de estágio em Enfermagem, no qual foi realizada uma intervenção educativa em relação à educação sexual, com adolescentes, em uma escola pública da área de abrangência de um centro de saúde no município de Belo Horizonte. O trabalho foi embasado na metodologia participativa, por meio de oficinas, em dinâmicas de grupo. Na intervenção, foi identificado que as dúvidas mais frequentes dos adolescentes referiram-se à puberdade e ao início da sexualidade. Foram implementadas oficinas com 40 adolescentes na faixa etária de 11 a 13 anos, possibilitando-lhes o esclarecimento de dúvidas e informações sobre o cuidado com a saúde. Conclui-se que o papel do Enfermeiro é muito importante como ator nas ações multidisciplinares e intersetoriais voltadas para a promoção da saúde, sendo esse um campo ainda a ser explorado nas práticas de saúde na atenção primária.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Saúde do Adolescente; Puberdade; Sexualidade; Adolescente.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho consiste no relato de uma intervenção desenvolvida durante o Estágio de Práticas de Enfermagem II, do 9º período do curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC), núcleo Betim. Refere-se a uma intervenção realizada em uma escola municipal, localizada em um bairro da Regional Norte de Belo Horizonte, durante o segundo semestre de 2009.

A intervenção foi direcionada à educação, à promoção da saúde e à prevenção de doenças e agravos referentes

ABSTRACT

This article presents the experience of Nursing internship, in which it was possible to do an educational intervention related to sexual education. The intervention was done with adolescents of a public school located in the area of a health centre in the city of Belo Horizonte, Brazil. The work was based on the participative methodology, using workshops and group dynamics. It was possible to identify that the most frequent doubts were related to puberty and beginning of sexuality. Workshops were done with 40 adolescents between the ages of 11 and 13, making it possible to provide information about health care. It is possible to conclude that the role of the Nurse is very important in the multidisciplinary actions related to health promotion, and this Field has still to be exploited in the health practices of primary attention.

KEYWORDS: Health Education; Adolescent Health; Puberty; Sexuality; Adolescent

à educação sexual e à higiene pessoal na adolescência. A iniciativa de desenvolver essa intervenção surgiu em decorrência de uma demanda da escola para se trabalhar sexualidade e higiene com os adolescentes. Através dessa demanda, a proposta do estágio contempla ações assistenciais e educativas de promoção da saúde junto aos adolescentes bem como a articulação da intersectorialidade para se discutir com o adolescente o que a unidade de saúde tem a lhes oferecer. A intervenção teve como tema central a educação em saúde, com foco na puberdade, nas transformações da adolescência e no início da sexualidade de forma segura.

¹ Alessandra Sousa Martins, Enfermeira Graduada pela PUC Minas. E-mail: alessandra.sousaenfermagem@ig.com.br

² Natália Cássia Horta, Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem, Professora do Curso de Enfermagem da PUC Minas

³ Maria Consolação Gomes Castro, Doutora em Letras. Professora da PUC Minas.

Esse tipo de iniciativa demonstra e reforça a importância da ação conjunta entre a escola e o serviço de saúde para fomentar ações educativas, utilizando subsídios para a construção de saberes em uma perspectiva dialógica. A ação intersetorial constitui as bases para o processo de promoção da saúde e propõe a articulação de saberes dos diversos setores.¹ No centro de saúde desse bairro, buscamos a interface Educação/Saúde, com o intuito de promover a aproximação entre os dois setores, de modo que os profissionais da escola e do centro de saúde elaborem intervenções conjuntas e articuladas voltadas às temáticas em questão. A saúde depende da ação dos diversos setores sociais, a promoção da saúde como prática depende diretamente da real articulação entre os setores.² Assim, o setor educacional, dada sua capacidade e sua abrangência, é um aliado importante para que se concretizem as ações de promoção da saúde.

O Programa Saúde na Escola (PSE) propõe o trabalho integrado entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, na perspectiva da atenção integral de promoção da saúde das crianças, adolescentes e jovens do ensino básico público, no âmbito das escolas e das unidades de saúde, realizadas pelas Equipes de Saúde da Família. Um dos componentes do PSE é a educação para a saúde sexual, saúde reprodutiva e prevenção de DST/ AIDS.³ Tal componente vem ao encontro do objetivo seis do Milênio que tem como meta reverter a propagação do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). A enfermagem pode contribuir para o alcance dessa meta por meio das práticas educativas voltadas para a tomada de decisão dos adolescentes frente à sexualidade e à prevenção do HIV/AIDS. Os adolescentes encontram-se mais abertos ao aprendizado e à adoção de novos comportamentos.⁴ É imprescindível que os profissionais da equipe de saúde contribuam para seu desenvolvimento saudável.

Neste artigo, objetivamos relatar a experiência de educação em saúde com adolescentes, com enfoque na puberdade, início da sexualidade e prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). Além disso, buscamos discorrer sobre o papel do Enfermeiro como educador em Saúde na atenção primária à saúde.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

A Intervenção foi desenvolvida em uma Escola Municipal em um bairro de uma área de periferia da Regional Norte de Belo Horizonte. A escola atende crianças e adolescentes de primeira a quinta série, no turno diurno

e Educação Para Jovens Adultos (EJA) no turno noturno. O critério de escolha dessa escola deu-se a partir de uma solicitação de sua direção para se trabalhar sexualidade e higiene pessoal com os alunos da quinta série, tendo em vista que a escola está localizada na área de abrangência do Centro de Saúde em que se dá o desenvolvimento do estágio. Participaram da intervenção 40 alunos de duas turmas de quinta série, do turno da tarde, sendo 24 alunos de uma turma e 16 de uma outra, na faixa etária de 11 a 13 anos. Essa faixa etária compreende o período conhecido como puberdade em que se iniciam as primeiras manifestações (interesses) sexuais, sendo o momento de maior curiosidade sobre sexo, drogas e desejo de liberdade de expressão.

A estratégia utilizada foi a de oficinas que são eficazes para se alcançar esse objetivo, permitindo que os adolescentes sejam ouvidos enquanto participantes do processo.⁵ Não adianta oferecer-lhes soluções prontas. A autora afirma que o uso de recursos lúdicos viabiliza um processo pedagógico que integra o conhecimento psicológico à educação, favorecendo uma maior interação entre os aspectos cognitivos e afetivos. Essa afirmativa é corroborada por Monteiro e Rabelo⁶ quando afirmam que as oficinas possibilitam o diálogo e a interatividade dos adolescentes. Além disso, incentiva a troca de ideias acerca de temas e tabus associados à sexualidade. Assim como os livros paradidáticos, a oficina permite abordagens de conteúdos com a utilização de recursos lúdicos dentro de uma visão construtiva e participativa. As oficinas têm objetivo não apenas de esclarecer sobre os meios de prevenção, mas de fomentar debates acerca das dimensões social, econômica, simbólica, cognitiva e afetiva no interior da prática pedagógica.

Foram propostos três encontros que aconteceram durante três semanas consecutivas em horários acordados com a escola. As técnicas utilizadas nas oficinas foram selecionadas em material proposto pelo Ministério da Saúde direcionado a adolescentes. No primeiro encontro, foi realizada uma dinâmica que aborda a transformação da adolescência. Os alunos foram divididos em dois grupos e tiveram como tarefa a confecção de um jovem e de uma jovem em um pedaço de papel pardo, com materiais como lápis, canetinhas coloridas e giz de cera. Essa dinâmica tinha como objetivo construir coletivamente o conceito de adolescência e evidenciar o conhecimento já existente no grupo sobre o tema em pauta. Em seguida, cada grupo apresentou seu trabalho aos demais e estabeleceu-se uma discussão a respeito das transformações da adolescência.

Ao final, foi apresentada a “Caixa de Dúvidas” para auxiliar os adolescentes a manifestarem suas dúvidas, o que nos possibilitou conhecer a demanda a ser atendida e dar

um direcionamento à elaboração e à implantação das ações subsequentes. A partir desse levantamento, elaboramos o planejamento dos dois outros encontros que ocorreram nas duas semanas seguintes, com duração de duas horas cada, totalizando três encontros para cada grupo. No segundo encontro, para discutir as questões apresentadas pelos adolescentes na caixinha de dúvidas, utilizamos a metodologia participativa rodas de conversa por permitir o diálogo, a comunicação e a troca de informações sobre os mais variados temas, promovendo o desenvolvimento da autonomia dos sujeitos mediante troca de informações, problematização e reflexão para a ação referentes a alguma questão de interesse coletivo.⁷

Ainda nesse encontro, realizou-se uma dinâmica ‘Masturbação: Mitos e Realidades’, para discutir o que é masturbação e por que tantos mitos cercam essa prática sexual. É na adolescência que se inicia o interesse pelas relações afetivas e sexuais.⁸ Por isso, é normal que o adolescente manipule seu corpo em busca de sensações prazerosas. Assim, a masturbação é uma atividade normal e esperada na adolescência.

No terceiro encontro, foram apresentadas aos adolescentes as ações que o centro de saúde tem para lhes oferecer e os esclarecimentos sobre seus direitos de serem atendidos sem a presença dos pais ou dos responsáveis no ambiente da consulta, garantindo-se a confidencialidade dos procedimentos. Os pais ou os responsáveis somente poderão ser informados sobre o conteúdo das consultas como, por exemplo, nas questões relacionadas à sexualidade e à prescrição de métodos contraceptivos, com expresso consentimento do adolescente ou se estiverem em situações de risco ou comprometedoras de sua saúde.³

Posteriormente lhes foi apresentada a caderneta do Adolescente, feminina e masculina, lançada pelo Ministério da Saúde no Programa PSE em setembro de 2009. Explicamos que a caderneta foi elaborada para apoiar o adolescente no processo de autodescoberta e autocuidado e para ajudá-lo a acompanhar as transformações que ocorrem em seu corpo, a se informar sobre seus direitos, a obter orientações sobre como evitar doenças e como cuidar de seu corpo.

Ao final do terceiro encontro, realizamos uma avaliação das oficinas com o intuito de verificar o grau de eficácia do trabalho realizado e a adequação da metodologia utilizada. A avaliação permite dimensionar a viabilidade e o alcance dos objetivos de uma proposta educativa, ou seja, é um processo capaz de direcionar, (re) orientar e corrigir os rumos de um trabalho.⁶ Dessa forma, realizamos a avaliação dos encontros por meio do desenvolvimento de um instrumento com questões abertas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DA EXPERIÊNCIA

Na intervenção, foi identificado que as dúvidas mais frequentes dos adolescentes referiram-se à puberdade feminina e masculina e ao início da sexualidade. Essas dúvidas foram identificadas no primeiro encontro em que cada participante fez perguntas anônimas referentes à puberdade e ao início da sexualidade, as quais foram colocadas em uma caixinha. Para discutir essas questões, utilizou-se a sequência lógica do crescimento, desenvolvimento e estirão da puberdade, caminho percorrido para se chegar à vivência da sexualidade saudável e para a reflexão sobre o comportamento sexual de risco na adolescência.

As transformações da puberdade foram abordadas utilizando-se desenhos de “adolescentes” construídos por eles no primeiro encontro em que foi possível abordar os seguintes aspectos: estirão do crescimento, surgimento do broto mamário no sexo feminino, aumento do volume testicular no sexo masculino, pelos pubianos e axilares em ambos os sexos. Posteriormente, discutiram-se as questões relacionadas à vivência da sexualidade e aos cuidados necessários a uma sexualidade saudável, com o intuito de se desenvolver, nos adolescentes, a preocupação com o autocuidado e a capacidade de decisão sobre práticas sexuais seguras.

Uma prática sexual realizada entre eles, conforme relatado pela professora da classe, é a masturbação. Muitos não sabiam o significado da palavra e, quando se referiam às perguntas relacionadas a esse tema, ficavam constrangidos. Na exploração dessa temática ‘Masturbação: Mitos e Realidades’, procuramos discutir com eles o que é masturbação e por que tantos mitos cercam essa prática sexual. Identificamos juntos os mitos em uma dinâmica, demonstrando que a masturbação é uma prática sexual normal e esperada na adolescência. Muitas vezes, devido à educação sexual repressora que recebemos, as pessoas veem o sexo como uma coisa feia e suja.

Vale ressaltar que algumas das mais importantes questões de saúde pública são os casos de gravidez não planejada e a crescente incidência de jovens portadores de HIV, fatos muitas vezes decorrentes da falta de informação e/ou do não-uso de métodos preventivos. Como destaca Camargo⁴, a gravidez e a contaminação pelo HIV podem ser produtos da mesma relação sexual, da mesma decisão ou falta de decisão em relação ao risco. Assim, procuramos apresentar aos adolescentes as ações que o centro tem a oferecer e incentivá-los a procurar o serviço para o início da sexualidade com segurança. Apresentamos a eles os preservativos masculino e feminino e discutimos a forma correta de usá-

-los, sempre salientando a importância da dupla proteção, procurando desenvolver sua preocupação com o autocuidado e promover sua capacidade de decisão sobre práticas sexuais seguras. As mães adolescentes, na maioria das vezes, ainda não atingiram um amadurecimento suficiente para assumir esse papel, o que pode ocasionar elevado índice de mortalidade entre seus filhos.⁹ Procuramos trabalhar a responsabilização dos adolescentes frente a seus projetos de vida e suas consequências, buscando transformá-los em sujeitos ativos e comprometidos com sua saúde, desenvolvendo sua autonomia e sua responsabilidade.

Como aspectos facilitadores para a operacionalização das oficinas e o alcance dos objetivos propostos, encontramos o apoio da coordenação da escola, a participação dos adolescentes e seu interesse pelos temas abordados. Além disso, a metodologia utilizada no trabalho procurou identificar e atender as demandas apresentadas, traduzindo-as em temas que foram trabalhados ao longo da intervenção educativa. Como ponto dificultador, apontamos a pouca disponibilidade dos auxiliares de Enfermagem em participar das atividades propostas devido ao fato de estarem escalados nos setores sala de vacina, curativos e medicação nos horários em que as atividades foram realizadas. Salienta-se que esse fator não inviabilizou a implementação da prática.

Para avaliar a intervenção com os adolescentes, aplicamos um questionário com questões abertas. Os resultados demonstraram que o uso de metodologia participativa no projeto permitiu a ampliação de conhecimentos sobre a temática puberdade e início da sexualidade, principalmente no que se refere às decisões sobre o início da sexualidade com segurança. Nessa questão, 95% dos adolescentes fizeram uma avaliação positiva. Nesse sentido, as oficinas representam o ponto inicial de um processo a ser complementado pela família, pela escola e por políticas sociais voltadas para os jovens.

Sobre a aquisição de novos conhecimentos referentes às transformações na adolescência, foram citados: menstruação, ejaculação, puberdade, desenvolvimento e transformação do corpo, surgimento dos pelos pubianos. Essa questão foi avaliada como positiva por 75% dos adolescentes.

Em relação à procura pelo serviço de saúde para esclarecer suas dúvidas, 55% relataram que irão ao posto de saúde, 45% disseram que não procurarão o posto de saúde devido à vergonha e por considerarem que as dúvidas já foram esclarecidas nos encontros. A partir dessa intervenção, fica evidente a importância da disponibilização de espaços nos serviços de saúde para o atendimento humanizado e adequado aos adolescentes. O acesso ao serviço de saúde

precisa ser facilitado e ampliado, garantido o atendimento de suas necessidades de saúde. É fundamental que os diversos profissionais estejam disponíveis para ouvir os adolescentes, dentro de sua realidade, respeitando a diversidade de ideias, sem emitir juízos de valor que inibam sua comunicação e a formação de vínculo. O desenvolvimento de vínculo entre o adolescente e o profissional é a base para qualquer trabalho preventivo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na adolescência, o indivíduo adquire comportamentos que, em grande parte, serão mantidos ao longo da vida. Sendo assim, esse é o momento privilegiado para as intervenções na área da saúde, de forma especial no ambiente escolar, tendo em vista a adoção de hábitos de vida saudáveis e de promoção da saúde na vida adulta. O processo de educação sexual deve ser exercido não como domesticação dos indivíduos, mas como uma oportunidade de autorreflexão, a partir da qual o indivíduo possa se estabelecer como sujeito e exercer uma visão crítica e uma práxis transformadora sobre sua sexualidade, o que contribuiria para a afirmação dos ideais emancipatórios da humanidade, a partir do respeito ao outro e às diferentes formas de exercício da sexualidade.

Dessa forma, procuramos incentivar o autocuidado e proporcionar a autonomia e o protagonismo desses sujeitos para que se tornem corresponsáveis pelo processo saúde/ doença. Durante os encontros, observamos que o público, em todo momento, teve uma participação ativa e interesse sobre o tema abordado, avaliando a intervenção como positiva. Podemos afirmar que conseguimos atingir os objetivos propostos no projeto. Portanto, reafirmamos a importância da atuação da equipe multiprofissional do Programa Saúde da Família na execução de ações contínuas de promoção à saúde junto a essa população. Tais ações devem ter como diretrizes básicas o posicionamento do Enfermeiro como agente transformador, disposto a realizar um trabalho efetivo, eficaz e resolutivo com compromisso e responsabilidade sociais.

REFERÊNCIAS

1. Valadão MM. Saúde na escola: um campo em busca de espaço na agenda intersertorial [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2004.
2. Kroll AS. Adolescente e sexualidade: um diálogo necessário. Rev Bol Saúde 2005;19(2):40-7.

3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Estado a Saúde do Adolescente. Atenção a Saúde do Adolescente. Brasília: MS; 2006.

4. Camargo BV, Botelho LJ. Aids, sexualidade e atitudes de adolescentes sobre proteção contra o HIV. *Rev Saúde Pública* 2007; 41(1):61-8.

5. Schall V. A prevenção de DST/AIDS e do uso indevido de drogas: a partir da pré-adolescência: uma abordagem lúdica - afetiva. In: Acserbrad G. *Avessos do prazer: drogas, AIDS e direitos humanos*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2005.

6. Monteiro S, Rabello S. Prevenção do HIV/AIDS e do uso de drogas: desenvolvendo e avaliação de jogos educativos. In: Acserbrad G. *Avessos do prazer: drogas, AIDS e direitos humanos*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2005

7. Simonetti RJ, Adrião M, Cavasin S. Saúde sexual e reprodutiva: uma experiência de rodas de conversa em Corumbá. Mato Grosso e Foz do Iguaçu - Paraná.

8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Área Técnica de Saúde de Adolescente e Jovem. *Caderneta de Saúde do Adolescente. Comunicação em Saúde*. Brasília; 2009.

9. Costa TJNM, Heilborn ML. Gravidez na adolescência e fatores de riscos entre filhos de mulheres nas faixas etárias de 10 a 14 e 15 a 19 anos em Juiz de Fora, MG. *Rev. APS* 2006; 9(1):46-65.

Submissão: janeiro/2010

Aprovação: abril/2012
