

ENTRE CARTAS E PROSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM ADOLESCENTES ACERCA DA SEXUALIDADE

From letters to prose: experience report on adolescents concerning sexuality

Rúbia Mara Maia Feitosa¹, Arisa Nara Saldanha de Almeida², Lia Carneiro Silveira³

RESUMO

Relatar a experiência com grupos de adolescentes sobre o processo educativo acerca da sexualidade. O relato é produto da vivência de acadêmicos de enfermagem, conjuntamente com a professora/supervisora das atividades do Estágio Supervisionado I, na qual foram utilizadas as oficinas e o diálogo de cartas como ferramenta para o processo educativo. Uma estratégia metodológica importante, pois buscou transpor as ações prescritivas e o assujeitamento dos adolescentes.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescentes; Sexualidade; Enfermagem.

INTRODUÇÃO

Ao abordar os fenômenos da adolescência, deparamo-nos com a pluralidade de sentimentos característicos de quem está trocando o que era provisoriamente conhecido ou familiar por um caminho de ruídos, desdobramentos ainda marcado pelo desconhecido e incompreensível.¹

Nesse caminhar, surgem muitas dúvidas como, por exemplo, acerca da sexualidade, do sexo, dos métodos e uso dos contraceptivos, das doenças sexualmente transmissíveis. Na tentativa de buscar parceiros para mediar o processo educacional dos adolescentes sobre a sexualidade, na maioria das vezes, estes e as famílias procuram as instituições como as escolas e os serviços de saúde. Diante disso, pergunta-se qual deve ser o papel dos profissionais

ABSTRACT

To report our experience with groups of teenagers about the educational process concerning sexuality. The report is the product of the experience of nursing students, together with the teacher / supervisor of Supervised Internship I activities, using workshops, as well as dialogue by letter as a tool in the educational process. This was a significant methodological strategy, as it sought to go beyond prescriptive actions and the subjection of teenagers.

KEY WORDS: Adolescent; Sexuality; Nursing.

de saúde, particularmente, os que atuam na atenção básica, para a promoção da saúde dos adolescentes? Como construir vínculos e estabelecer estratégias para dialogar com os adolescentes acerca da sexualidade?

Na perspectiva de buscar uma assistência integral, pautada na promoção da saúde, para minimizar os riscos e agravos a que os jovens estão sujeitos, torna-se necessária a construção de educação popular em saúde pautada em metodologias participativas, capazes de valorizar os conhecimentos, experiências dos adolescentes, envolvendo-os na discussão, na identificação e na busca de soluções que emergem de suas vidas cotidianas.²

Sabe-se que a educação popular pode ser considerada um instrumento auxiliar importante na incorporação de novas práticas por profissionais e serviços de saúde. Sendo

¹ Rúbia Mara Maia Feitosa, Enfermeira. Graduanda pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN. Especialista em Ativação de Mudanças no Processo de Formação Superior dos Profissionais de Saúde - ENSP-FIOCRUZ. E-mail: rubinhafeitosa@hotmail.com

² Arisa Nara Saldanha de Almeida, Mestre em Cuidados Clínicos em Saúde/Enfermagem (CMACCLIS), Universidade Estadual do Ceará. Diretora Adjunta do Curso de Enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza – FAMETRO. Docente da Universidade Potiguar – UnP – Campus Mossoró - RN.

³ Lia Carneiro Silveira, Enfermeira, Psicanalista do Fórum do Campo Lacaniano em Fortaleza – Ceará, Docente do Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Ceará (PPCCCLIS/UECE), Coordenadora do Grupo de Pesquisa Laboratório da Clínica do Sujeito: saber, saúde e laço social (LACSU).

a atenção básica o locus onde, prioritariamente, devem ser desenvolvidas ações de educação popular em saúde, e sendo a Estratégia de Saúde da Família (ESF) a principal política para a reorientação do modelo assistencial, com atenção centrada na família, a partir do seu ambiente físico e social, possibilitando uma compreensão ampliada do processo saúde/doença e da necessidade de intervenções que vão além de práticas curativas, pode-se considerar este como um ambiente favorável ao desenvolvimento da educação popular em saúde.²

Dessa forma, consubstanciadas por essas concepções, objetiva-se relatar uma experiência com grupos de adolescentes, utilizando, além das oficinas, o diálogo de cartas como ferramenta para o processo educativo dos adolescentes acerca da sexualidade. O trabalho é resultado do relato da docente/supervisora, conjuntamente com acadêmicos de enfermagem no decorrer das atividades do Estágio Supervisionado I, curso de graduação em Enfermagem da Universidade Potiguar (UnP) - Campus Mossoró/RN, ocorrido em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município de Mossoró-RN. A prática correspondeu às tarefas desenvolvidas no período de fevereiro a julho de 2010.

Entre cartas e prosa: como assim?

Os encontros ocorreram um em cada mês, precisamente às sextas-feiras, sendo realizados na Igreja Católica que fica localizada ao lado da ESF, constituindo-se em um ambiente acessível e espaçoso para a realização dos encontros. O grupo contou com 18 adolescentes da faixa etária de 12 a 17 anos.

Os temas abordados foram escolhidos conforme o interesse e solicitação dos adolescentes, sendo acordadas as temáticas ao fim de cada atividade adotada. Cada encontro iniciou-se com dinâmicas na perspectiva de envolver os adolescentes, minimizar as tensões e o receio de estarem participando das atividades, bem como de possibilitar a reflexão sobre os assuntos que envolviam a sexualidade e que não se restringissem apenas aos olhares prescritivos. Dessa forma, foram totalizados cinco encontros, com duração de duas horas, os quais abordaram os seguintes temas: Sexualidade e diálogo: possibilidades?; Corpo: mudanças?; Sexo: o que é isso? Os demais assuntos foram mediados através das cartas construídas pelos próprios adolescentes e debatidos em grupo.

As cartas constituíram uma forma particular e intransferível dos adolescentes escreverem sobre algo que estivesse sendo importante para eles, ou seja, que eles estivessem vivenciando, pensando, sentindo e que, pelo constrangimento, não ficavam à vontade para se expressarem no

grupo. Dessa forma, os adolescentes escreviam a carta e depositavam em uma caixa, localizada na recepção da unidade de saúde ou se preferissem enviavam-nas pelos Agentes Comunitários de Saúde que, por sua vez, encarregavam-se de colocá-las no local adequado.

Posteriormente, as cartas eram distribuídas aos seus anjos, denominação dada às pessoas que eram responsáveis em respondê-las, na tentativa de acolher as necessidades e dúvidas dos adolescentes, dialogando e minimizando as suas inquietações. Ademais, os anjos eram os próprios profissionais de saúde e acadêmicos de enfermagem da UnP que atuavam no serviço de saúde e que assumiam o compromisso de preservar o anonimato e confidencialidade das informações dos adolescentes. Após a leitura das cartas, os profissionais colocavam-nas em outra caixa, cuja identificação continha: “cartas respondidas”. Assim, os adolescentes que passavam na unidade pegavam-nas ou, a pedido dos mesmos, os ACS levavam-nas às pessoas endereçadas. Estes últimos passaram a ser denominados pelos adolescentes de “mensageiros”.

A temática das cartas versava sobre o adolecer e a sexualidade. Ressalta-se que as cartas constituíam numa atividade paralela e contínua às tarefas do grupo. Assim, subsequentemente, durante as reuniões e conforme solicitação dos próprios adolescentes, algumas dúvidas, que eram expressas nas próprias cartas acerca da sexualidade e que poderiam ser comuns e de interesse para os demais adolescentes, poderiam ser compartilhadas para o grupo, desde que de forma anônima e resguardando informações confidenciais, familiares e subjetivas do autor da carta. Para compor o relato de prática, foram feitas leituras das cartas cujos anjos foram os dois acadêmicos de enfermagem que atuavam na unidade básica, totalizando, ao longo do período, oito cartas.

A escolha de se trabalhar em grupo sustenta-se na ideia de que todos os adolescentes se parecem na procura de si mesmos, nas angústias e na recusa dos valores adultos, cultuando o grupo como espaço privilegiado para a troca de ideias, sentimentos e experiências. Dessa forma, a segurança emocional, a compreensão, o suporte e o encorajamento podem ser adquiridos com a vivência grupal.³

Ademais, como a integração espontânea ao grupo é algo processual, nem todos os adolescentes ficaram à vontade para falar abertamente sobre situações de vida, por isso, as cartas foram pensadas para que se constituíssem em mais um espaço de pluralidade, onde os adolescentes pudessem escrever e falar de si, discutir melhor as suas questões, expor seus sentimentos, vistos em sua singularidade.⁴ Assim, foi se constituindo a discussão do grupo: “entre cartas e prosa”.

Cuidado integral: novas leituras e percepções

Percebeu-se, no decorrer dos encontros, das leituras e percepções das cartas, que a adolescência não pode ser entendida como algo pronto ou acabado, com data e hora para começar e terminar, com atos e atores bem definidos, pois, muito além de ser um evento puramente cronológico, a adolescência marca e se faz marcada pela vivência, seja individual ou coletiva, de si ou do outro, pela sociedade, mas devendo ser tomada em todas suas dimensões sociais, psíquicas, biológicas e subjetivas, vivência na qual predomina a diversidade e a singularidade própria de ser-adolescente.⁵

Assim, notou-se que os profissionais de saúde, através da ESF, podem estabelecer um contato próximo com os adolescentes, com quem podem estar, a partir de estratégias diferenciadas, dialogando sobre os assuntos que lhes inquietam, que geram dúvidas, rompendo com a concepção de cuidado direcionado apenas para o corpo físico, cujas atividades prioritárias possam ir além do repasse de informações sobre os métodos e usos de contraceptivos, mas criem um espaço construtor de vínculo, de escuta, de singularidade, oferecendo um cuidado integral que venha ao encontro das necessidades e desejos dos adolescentes.⁶

É por isso que se deve entender que o ato de cuidar exige mais do que um conhecimento técnico de abordagem, pois o discurso biológico-biomédico não basta para conhecer o outro (sujeito do cuidado). Mas que também se entenda o sujeito a partir dele próprio que vive, sofre, produz e se reproduz no seu cotidiano de vida.²

Pretendeu-se, com os encontros, romper com a abordagem “adultocentrista”, característica da maioria das práticas de saúde ofertadas direcionadas aos adolescentes. Ações verticalizadas, nas quais os profissionais de saúde querem que estes passem a pensar, a se comportar e agir como adultos, estabelecendo relações desiguais de poder, em que, ao profissional, cabe corrigir e criticar a postura inadequada dos jovens, manifestando ações puramente prescritivas.⁶ Nessa perspectiva, qual o adolescente que participaria dessas ações? Ações em que são induzidos a utilizarem uma camisa de força, que lhes sufoca, aprisiona, tira a liberdade de falar, de sentir, de pensar?

Por isso, a educação popular em saúde constituiu-se num instrumento teórico, político e metodológico adotado com os adolescentes. Tornou-se um espaço que valorizou os saberes e as práticas dos sujeitos sociais, utilizando-se do diálogo para promover a construção da autonomia dos sujeitos, permitindo-lhes caracterizar os problemas de saúde a partir da realidade concreta e encaminhando as soluções parciais num processo contínuo de reflexão-ação-reflexão.

Nesse processo educativo, conversar com os adolescentes sobre a sexualidade foi buscar compreender um campo de atuação que não pretendesse construir cercas ou cristalizar concepções, mas adotar referenciais que pudessem dialogar livremente, elucidar questões, abrir horizontes e problematizar novos estudos.

Entre leituras e percepções, notou-se que um dos aspectos bastante enfatizado pelos adolescentes era a não participação e compreensão dos pais durante o seu processo de adolecer. A distância estabelecida no relacionamento entre os adolescentes e os pais se configurava na ausência do diálogo “franco”, a falta do companheirismo e a reprovação acerca da “marcação cerrada” dos pais, que somente recriminavam as suas atitudes e os seus desejos, conforme o linguajar dos adolescentes, e isso, acabava sendo um dos fatores que contribuía para tornar o ambiente familiar inóspito à discussão sobre sexualidade.

Conforme a análise do discurso dos jovens, durante os encontros presenciais, percebe-se a preocupação com a apresentação do corpo, sobre o seu conhecimento fisiológico, sobre a masturbação, sobre o sexo, mas também o medo das novas experiências, ausência dos pais nas atividades escolares, a vergonha em participar dos encontros da unidade. Várias questões expressavam suas angústias: Quando iniciar a atividade sexual? Se os pais descobrirem, como reagir? Por que os pais não falam em sexo? Na primeira relação, a pessoa deixa de ser adolescente? Masturbação é um pecado? Se eu for para o encontro, os meus pais irão dizer o quê?

As prosas estabelecidas nos grupos constituíram elemento formador de novas concepções, quebrando os elos que, muitas vezes, só têm a função grotesca de unir forçadamente realidades, pensamentos. Mas, acima de tudo, ser um espaço de laço, que se une conforme o envolvimento de todos os atores, sem forçar o limite ou a presença de um ou de outro, mas com que os jovens pudessem construir, desconstruir, fazer e refazer, por si mesmos, suas ideias, opiniões. Como afirma Bosioli-Alves⁷, é dessa forma que se pode chamar atenção para alterações que se fazem acompanhar de mudanças profundas nas formas de os sujeitos pensarem suas necessidades de auxílio profissional e, ao mesmo tempo, levando ao repensar de qual deve ser a atuação dos que se propõem a ajudar populações, em função de suas especificidades.

Para completar a metodologia dos encontros, as cartas revelaram, antes de tudo, o anseio dos adolescentes em serem “escutados”, em serem acolhidos em suas diversas necessidades, mesmo que “acolher”, nesse caso, se referisse a “acolher” seus sentimentos, suas angústias depositadas e transportadas em um pequeno pedaço de papel, cujo enve-

lope, bem lacrado, revelava um papel enfeitado, colorido, com desenhos e expressão da sua pluralidade.

As cartas constituíram num espaço intercessor entre as discussões ocorridas nas reuniões dos grupos, entretanto outros elementos foram apontados nas cartas, fazendo com que se tornasse um momento de pluralidades e possibilidades variadas, demonstrando que não há “a adolescência”, mas “adolescências”, pois foram múltiplas as maneiras de ser, muitas foram as semelhanças na forma de se expressar, de revelar as angústias, indecisões, mas também muitas as diferenças, os contrastes e, por isso mesmo, as formas de problematizar.^{8,9}

Assim, as cartas transpuseram uma realidade singular de cada adolescente, um universo que ainda não havia entrado em cena e compartilhado com o grupo, permitindo visualizar como os relatos estavam imersos num contexto de vida que não era dito, num relacionamento, muitas vezes, truncado e insipiente com os pais, a falta de carinho, de atenção e respeito no ambiente domiciliar, a descoberta de um novo corpo, o desejo e o medo, ao mesmo tempo, de ser e, por que também não dizer, deixar de ser adolescente.

Dessa forma, as cartas foram mais que uma metodologia encontrada para fortalecer as ações do grupo de adolescentes, representaram também uma possibilidade de ressignificar as ações de educação popular em saúde que se voltam para esta parcela significativa da sociedade, os adolescentes.²

CONCLUSÃO

Observa-se que o referido trabalho mostrou-se uma estratégia metodológica importante, pois buscou romper com as ações voltadas apenas para o desvio, para a anormalidade, nas quais prevalece o assujeitamento dos adolescentes e de seu corpo como objeto limitado pela patologia. Assim, tanto por meio do diálogo das reuniões grupais como pela comunicação estabelecida entre as cartas, permitiu-se que o adolescente se tornasse operador de sua história de vida, capaz de construir e se reconstruir no processo da conversação e que fosse levado a refletir sobre as opiniões, os sentimentos, sobre o papel dos pais e de suas reclamações, mas também sobre como é que se estava efetuando o seu próprio “caminhar” em relação a eles.

Assim, aprender em grupo significa que, na educação popular com os adolescentes, não se deve estar preocupado apenas com o produto de aprendizagem, mas também com o processo de educação popular em saúde que possibilitou a mudança dos sujeitos. Uma ação formadora do sujeito para a vida, rejeitando a simples transmissão de conversas do saber, passando a valorizar as histórias de vida, a sub-

jetividade e as peculiaridades que se fazem presentes nesse ou naquele grupo, nesse ou naquele sujeito.

REFERÊNCIAS

1. Ferreira MA, Alvim NAT, Teixeira MLO, Veloso RC. Saberes de adolescentes: estilo de vida e cuidado à saúde. *Texto Contexto Enferm.* 2007 abr./mai; 16(2): 217-24
2. Albuquerque PC de, Stotz EN. A educação popular na atenção básica à saúde no município: em busca da integralidade. *Interface Comunic Saúde Educ.* 2004 mar./ago 8(15):259-74.
3. Ferreira MA. A educação em saúde na adolescência: grupos de discussão como estratégia de pesquisa e cuidado-educação. *Texto Contexto Enferm.* 2006 jun; 15(2):205-11.
4. Freitas KR de, Dias SMZ. Percepções de adolescentes sobre sexualidade. *Texto Contexto Enferm.* 2010 jun; 19(2): 351-7.
5. Nóbrega LLR. Prática do enfermeiro do Programa Saúde da Família - PSF na promoção da saúde do adolescente [dissertação] Rio Grande do Norte: Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2007.163f.
6. Rosa KR, Broering L. Expressões dos adolescentes escolares sobre sexualidade e gravidez [monografia] Santa Catarina: Centro de Ciências da Saúde de Ibiguaçu, Universidade do Vale do Itajaí; 2009. 69f.
7. Bosiolli-Alves ZMM. Orientações de pais: partilhar conhecimentos sobre o desenvolvimento e práticas de educação como estratégia de intervenção. *Texto Contexto Enferm.* 2005; 14(n.esp): 64-70.
8. Santos RS, Barreto ACM. A vulnerabilidade da adolescente as doenças sexualmente transmissíveis: contribuições para a prática da enfermagem. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2009 dez;13 (4): 809-16.
9. Maas T. O processo de transição do ser adolescente hospitalizado com doença crônica sob a ótica da enfermagem [dissertação] Curitiba: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Paraná; 2006. 154f.

Submissão: julho/2011

Aprovação: janeiro/2012
