

## **PROTAGONISMO DE ADOLESCENTES ESCOLARES NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS\***

**Ana Cristina Pereira de Jesus Costa (1); José de Ribamar Macedo Costa (2); Neiva Francenely Cunha Vieira (3)**

(1) *Doutora em Enfermagem. Universidade Federal do Maranhão, anacristina\_itz@hotmail.com*

(2) *Mestre em Engenharia de Alimentos. Universidade Federal do Maranhão, gibbs\_br@hotmail.com*

(3) *Doutora em Enfermagem. Universidade Federal do Ceará, neivafrancenely@hotmail.com*

### **RESUMO**

O objetivo deste estudo foi analisar o protagonismo de adolescentes escolares na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis. O estudo utilizou abordagem qualitativa do tipo pesquisa-ação desenvolvido com dez adolescentes, com idade entre 15 e 16 anos, de uma escola pública. Os dados foram coletados em grupos focais, entrevistas e observação e analisados na técnica de análise do discurso. Os resultados revelaram que os adolescentes protagonizaram suas participações no planejamento da intervenção educativa, definindo e organizando o espaço educativo escolar, e confeccionando materiais e temas a serem utilizados nas ações de prevenção às doenças sexualmente transmissíveis, gerando um sentimento de domínio sobre o assunto. Conclui-se que os participantes do estudo apresentaram protagonismo na elaboração de atividades de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis no ambiente escolar.

**Palavras-Chave:** Doenças Sexualmente Transmissíveis. Protagonismo Juvenil. Educação em Saúde.

### **Introdução**

O estabelecimento de relação horizontal entre profissionais de saúde e adolescente pode permitir uma nova forma de abordagem na atenção à saúde, incorporando a ideia do adolescente como protagonista na construção do processo de saúde pessoal e coletiva, e conferindo um potencial de emancipação, autonomia e responsabilidade social (NOROOZI; MERGHATI KHOEI; TALEGHANI; TAVAKOLI; GHOLAMI, 2015).

Ao levar em consideração a dimensão da adolescência, é indispensável atender às necessidades contemporâneas de desenvolvimento, bem como ampliar as alternativas de prevenção de situações de vulnerabilidade, por meio da educação. Faz-se necessário também assumir o desafio da aplicação de metodologias participativas, que promovam o protagonismo do adolescente no planejamento e na implementação das ações (ROMERO; ELLIS; GURMAN, 2012).

\*Pesquisa extraída da dissertação de mestrado 'Plantão educativo para a prevenção de DST/HIV/AIDS com adolescentes escolares'.

No combate das doenças sexualmente transmissíveis (DST), do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) entre os adolescentes, deve-se dar preferência à construção de estratégias que os aproximem do autocuidado e que enfoquem os riscos de uma relação sexual sem proteção. Dessa forma, deve ser ressaltada a importância da mudança de comportamento, como o uso do preservativo em todas as relações sexuais (CHOQUE-LARRAURI; CHIRINOS-CÁCERES, 2009).

Nos últimos 10 anos, o perfil etário dos casos de AIDS mudou para indivíduos mais jovens, com tendência de aumento nas taxas de detecção de 11,8%. O caráter de cronicidade da AIDS e os avanços com a terapia medicamentosa têm deixado as medidas preventivas de lado por parte da população, estando os adolescentes mais vulneráveis a esse tipo de comportamento (RAMOS; MATIDA; HEARST; HEUKELBACH, 2011).

Pesquisas que evidenciem a importância do adolescente como protagonista na elaboração de soluções às questões relacionadas à sua saúde são necessárias para abrir espaços e facilitar processos que permitam sua participação efetiva para construção de estratégias na dinâmica social da prevenção às DST/HIV/AIDS (FARIDI; GRUNBAUM; SAJOR GRAY; FRANKS; SIMOES, 2007).

O objetivo deste estudo foi analisar o protagonismo de adolescentes escolares na criação de espaços de prevenção de DST no ambiente escolar.

## **Revisão de Literatura**

Muitos estudos pontuam que a escola, dada sua importância e alcance, é uma aliada para a efetivação de ações de promoção da saúde voltadas para o fortalecimento das capacidades dos escolares, para a tomada de decisões favoráveis à sua saúde, para a criação de ambientes saudáveis e para consolidar uma política intersetorial, direcionada para a qualidade de vida, baseada no respeito ao indivíduo e tendo como foco a construção e adoção de comportamentos saudáveis (STANLEY *et al.*, 2015).

Tem-se a adolescência como uma fase propícia a uma situação de aprendizagem, favorecendo a abertura para a adoção de novos comportamentos, em que o ambiente escolar, pois, assume importância superior ao ato de apenas ensinar conteúdos curriculares. O Ministério da Saúde classifica a importância da escola como promotora da saúde de escolares, incluindo dentro

dos PCN a responsabilidade da escola em trabalhar os temas transversais para a saúde (DI CLEMENTE *et al.*, 2014).

Nesta perspectiva, o conceito de educação em saúde aproxima-se do conceito de promoção da saúde, em que a participação de todos e não somente das pessoas com risco de adoecer, é essencial para a elaboração compartilhada do conhecimento, evidenciando mais uma vez a função diretiva da escola para a saúde do adolescente (NOROOZI; MERGHATI KHOEI; TALEGHANI; TAVAKOLI; GHOLAMI, 2015).

A OPAS propõe que as *escolas promotoras da saúde* utilizem técnicas e atividades participativas que ultrapassem os conteúdos didáticos já pré-definidos pela matriz curricular, de forma a envolver os adolescentes escolares pelo desejo de zelar pela própria saúde, utilizando conhecimentos sobre promoção da saúde adquiridos no ambiente escolar (RAMOS; MATIDA; HEARST; HEUKELBACH, 2011).

A escola precisa enfrentar o desafio de permitir que seus alunos reorganizem conhecimentos de maneira a conformar valores, habilidades e práticas favoráveis à saúde. Nesse processo, espera-se que os adolescentes embasados pelo conhecimento possam estruturar e fortalecer comportamentos e hábitos saudáveis, tornando-se sujeitos capazes de mudar e influenciar mudanças que tenham repercussão em sua vida pessoal e na qualidade de vida de outros adolescentes e da coletividade (STANLEY *et al.*, 2015).

Sob esta concepção, a educação em saúde na escola, representa uma estratégia essencial no processo de formação de comportamentos que promovam ou mantenham a boa saúde, de tal maneira que o processo educativo não se restrinja unicamente na transferência, depósito ou transmissão de conhecimentos ao educando.

## **Resultados e Discussões**

Os adolescentes tinham idade entre 15 e 16 anos; eram solteiros; alguns com parceiro fixo; residiam com os pais biológicos, mãe e irmãos; e participavam das atividades do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas há pelo menos 6 meses.

Durante o planejamento da intervenção, os adolescentes sugeriram a escolha do local e preparação do ambiente, o material educativo, o tema para discussão e a identificação do espaço, propondo, assim, uma denominação que, ao mesmo tempo, identificasse o local e facilitasse a aproximação de outros adolescentes para a participação das atividades educativas na escola.

Após a escuta ativa dos adolescentes, algumas sugestões foram listadas para construir o ambiente da intervenção educativa. Assim, foi solicitado que eles apresentassem palavras ou elementos que expressassem o conjunto para formação desse ambiente educativo.

A elaboração da intervenção educativa teve a participação dos adolescentes, seguindo os princípios da Community-based Participatory Research (CBPR), no planejamento da sala, em termos de organização, layout e decoração (Figura 1), e demonstrou a motivação e o interesse em colaborar com a atividade educativa, deixando que o espaço refletisse a imagem do adolescente e um sentimento de pertença, que emergiu dando lugar para autoria e protagonismo.



Figura 1. Espaço da intervenção educativa para prevenção de DST/HIV/AIDS planejado e preparado por adolescentes.

Além da composição do ambiente, os adolescentes relataram sobre a necessidade de incluir materiais educativos sobre a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e Aids que pudessem ser discutidos no momento da intervenção, de modo a potencializar os conhecimentos.

Os adolescentes consideraram como tema prioritário para ser debatido na intervenção educativa o uso do preservativo nas relações sexuais, com foco na adesão.

Publicações anteriores não se preocuparam em analisar o teor e a qualidade do protagonismo dos jovens em desenvolver espaços de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis para auxiliar outros jovens. Os profissionais de saúde da Atenção Primária devem estar atentos para o potencial desses jovens em educar outros sujeitos na mesma faixa etária, sempre de forma mais contextualizada, clara e satisfatória. Os participantes possuíam algum conhecimento sobre a temática e, ainda, compromisso para a construção compartilhada da intervenção (DI CLEMENTE *et al.*, 2014). Esse fato possibilitou compreender a necessidade de um olhar diferenciado à vivência da sexualidade nesta fase, o que gerou, dos próprios adolescentes, a proposição de estratégias de aproximação e definição de assuntos de difícil abordagem ou de maior resistência para comportamentos saudáveis.

Estudos na temática consultados detêm-se à abordagem que convém aos profissionais de saúde, com base nos referenciais epidemiológicos, desconsiderando o universo de anseios e de autonomia dos adolescentes, de maneira que eles decidam sobre questões de sua saúde (NOROOZI;

MERGHATI KHOEI; TALEGHANI; TAVAKOLI; GHOLAMI, 2015). Entretanto, a prática da escuta ativa dos adolescentes sobre as expectativas e necessidades nessa temática possibilitou não apenas o aprendizado, como também a formação de vínculo e crença nos objetivos da intervenção.

O vínculo favorece a diferenciação dos profissionais de saúde em relação aos demais na atenção em saúde dos jovens. A escuta ativa dos profissionais de saúde mantém um comportamento que os aproxima, uma vez que veiculam mensagens relacionadas ao desacerto corpo versus mente e pelo fato de que, ao estabelecerem relações de convivência com os adolescentes, passam a ouvir suas opiniões e interesses reais de aprendizado (ROMERO; ELLIS; GURMAN, 2012).

Ao se analisar a opinião dos adolescentes sobre a identificação do espaço de realização da intervenção educativa, percebeu-se uma preocupação em propiciar cuidado individualizado, ao sugerirem um ambiente acolhedor e favorável às características próprias da adolescência para debater a temática. O protagonismo juvenil permite ricas possibilidades de participar da construção das identidades e de fortalecer o poder transformador dos adolescentes e de seus pares, no que se refere à saúde (CHOQUE-LARRAURI; CHIRINOS-CÁCERES, 2009).

Contextualizando a ideia dos adolescentes, podemos destacar a escola como um ambiente favorável à sua saúde (uma vez que possibilita um espaço para o adolescente como pessoa), à oportunidade de se cuidar, e à livre expressão de seus problemas (por estarem atentos ao que é significativo para eles e, então, posicionarem-se diante disso). Portanto, inserir no ambiente escolar alguns elementos acolhedores trazidos pelos próprios adolescentes e que deem sentido para a assiduidade dos pares na intervenção educativa pode, de fato, facilitar as discussões sobre prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (RAMOS; MATIDA; HEARST; HEUKELBACH, 2011).

O espaço da intervenção educativa, neste estudo, objetivou ser, assim, um local de referência para a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis na escola, o que torna relevante a preocupação do grupo de adolescentes participantes. Também é possível perceber que as sugestões dos adolescentes para identificar o local da intervenção demonstraram uma preocupação em não rotular quem o procurasse, como sexualmente ativo ou com intenção para iniciar a vida sexual.

## **Conclusão**

Os participantes do estudo apresentaram protagonismo na elaboração de atividades de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis no ambiente escolar.

Acima de tudo, o plantão educativo produziu um espaço de convivência que permitiu o respeito, a confiança e a discussão, apresentando-se como um novo referencial de como podem ser pautadas as relações dentro do ambiente escolar. Tudo isto, proporcionou a transferência de vínculos positivos para a escola, para os adolescentes, e, educadores, visto que, estimulados pelas vivências nas oficinas, vídeos, testes práticos e pelos conhecimentos ali discutidos ou construídos, ressignificaram os processos e as experiências formais que a escola possui.

## Referências

- NOROOZI, M.; MERGHATI KHOEI, E. S.; TALEGHANI, F.; TAVAKOLI, M.; GHOLAMI, A. How does a group of Iranian youth conceptualize their risky sexual experiences? **Iran Red Crescent Med J**, v.17, n.2, p.e18301, 2015.
- ROMERO, S. L.; ELLIS, A. A.; GURMAN, T. A. Disconnect between discourse and behavior regarding concurrent sexual partnerships and condom use: findings from a qualitative study among youth in Malawi. **Glob Health Promot.**, v.19, n.4, p.20-28, 2012.
- CHOQUE-LARRAURI, R.; CHIRINOS-CÁCERES, J. L. Determining the efficacy of a high-school life-skills' programme in Huancavelica, Peru. **Rev Salud Publica (Bogota)**, v.11, n.2:169-81, 2009.
- RAMOS, A. N. JR; MATIDA, L. H.; HEARST, N.; HEUKELBACH, J. Mortality in Brazilian children with HIV/AIDS: the role of non-AIDS-related conditions after highly active antiretroviral therapy Introduction AIDS. **AIDS Patient Care STDS**, v.25, n.1, p.713-718, 2011.
- FARIDI, Z.; GRUNBAUM, J. A.; SAJOR GRAY, B.; FRANKS, A.; SIMOES, E. Community based participatory research: necessary next steps preventing chronic disease. **Prev Chronic Dis.**, v.4, n.3, p.A70, 2007.
- STANLEY, D.; MARSHALL, Z.; LAZARUS, L.; LEBLANC, S.; HEIGHTON, T.; PREATER B., et al. Harnessing the power of Community-Based Participatory Research: examining knowledge, action, and consciousness in the PROUD study. **Soc Work Public Health**, v.30, n.3, p.312-323, 2015.
- DI CLEMENTE, R. J.; DAVIS, T. L.; SWARTZENDRUBER, A.; FASULA, A. M.; BOYCE, L.; GELAUDE, D., et al. Efficacy of an HIV/STI sexual risk-reduction intervention for African American adolescent girls in juvenile detention centers: a randomized controlled trial. **Women Health**, v.54, n.8, p.726-749, 2014.

