

IST NA ADOLESCÊNCIA

Percepção de Gestantes à Luz do Círculo de Cultura de Paulo Freire

Raissa Mont' Alverne Barreto¹
Rayann Branco dos Santos²
Ana Caroline Lira Bezerra³
Maria Adelane Monteiro da Silva⁴

RESUMO

Objetivo: conhecer a percepção de gestantes adolescentes acerca das ISTs por meio do desenvolvimento de uma abordagem grupal, a partir do referencial do Círculo de Cultura de Paulo Freire. Métodos: Trata-se de um estudo com caráter qualitativo do tipo pesquisa-cuidado, no qual se utilizou uma abordagem grupal fundamentada no Círculo de Cultura de Paulo Freire para o desenvolvimento dos encontros realizados com sete gestantes adolescentes assistidas pelo Centro de Saúde da Família (CSF) do bairro Padre Palhano, na cidade de Sobral, Ceará, durante os meses de fevereiro a julho de 2014. Resultados: Constatou-se neste estudo que as mulheres demonstraram ausência ou conhecimento insuficiente em relação às ISTs e sobre as consequências das doenças para elas e os bebês. As participantes declararam ainda não receber informações adequadas e suficientes relacionadas às ISTs nas escolas e unidades de saúde. Verificou-se que as gestantes contribuíram de forma significativa na continuidade do grupo, revelando-se interessadas com base no compartilhamento de experiências ou momentos vivenciados por meio de terceiros. Conclusão: há a necessidade de articulação de ações educativas resolutorias pelos profissionais de saúde e professores das escolas, possibilitando a diminuição da carência de informação sobre ISTs, de forma que os adolescentes adquiram um olhar diferenciado por meio do cuidado com abordagem técnica segura e humanizada e da utilização de metodologias participativas, visto que, por meio desta pesquisa, ocorreu a possibilidade de transformação de gestantes adolescentes fortalecidas por suas conquistas de aprendizado e na aquisição de conhecimentos.

Palavras-chave: Gestação. Adolescente. IST. Educação em saúde.

STD IN ADOLESCENT: PREGNANT'S PERCEPTION BY THE LIGHT OF THE CULTURE CIRCLE FROM PAULO FREIRE

ABSTRACT

Objective: To know the perception of pregnant adolescents about STD through the development of a group approach, from Paulo Freire Cultural Circle frame. Methods: This is a study with qualitative research-care type, which was used a group approach based on Paulo Freire Cultural Circle for development of meetings with seven pregnant adolescents assisted by the Family Health Center Padre Palhano in the city of Sobral, Ceará, during the months from February to July 2014. Results: It was found in this study that women demonstrated no or insufficient knowledge about STDs and the consequences of diseases her and the baby. The participants also said they did not receive adequate and sufficient information related to STD in schools and health facilities. It was found that pregnant women contributed significantly following the group proving to be interested on the basis of sharing experiences or moments experienced through third parties. Conclusion: there is a need to articulate resolving educational actions by health professionals and school teachers, enabling the reduction of the lack of information about STD, so teens have a different look through careful with safe and humane approach and technique the use of participatory methodologies, since, through this research, there was the possibility of transformation of pregnant adolescents strengthened by their learning achievements and the acquisition of knowledge.

Keywords: Pregnancy. Adolescent. STD. Health education.

¹ Acadêmica de Enfermagem da Universidade Estadual Vale Do Acaraú – UVA. Bolsista Iniciação Científica do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação (Pibiti). Sobral, CE, Brasil. raissinha_@hotmail.com

² Acadêmica de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA. Sobral, CE, Brasil. rayannebranco@gmail.com

³ Acadêmica de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA. Sobral, CE, Brasil. ana.caroline_bezerra@hotmail.com

⁴ Pós-doutora. Enfermeira. Professora da Universidade Estadual do Vale do Acaraú (UVA). Sobral, CE, Brasil. adelanemonteiro@hotmail.com

A adolescência integra a juventude, mas esta é mais ampla. Não se limita a uma etapa cronológica da vida e não pode ser definida por uma simples limitação etária, podendo ser mais um processo vivido distintamente pelas pessoas em busca de autonomia e estabelecimento de um projeto de vida individual. Assim sendo não existe uma definição única do que vem a ser adolescência e juventude, variando de acordo com o momento histórico e cultural, de modo que cada sociedade acaba por conceber o adolescente a sua própria imagem e o sujeito procura definir-se por meio de suas atividades, aspirações, relações afetivas e sexuais (Brasil, 2011a).

Dessa forma, a sexualidade na adolescência tem impulso fortemente marcado pelas transformações biopsicossociais, ou seja, ocorrem, nessa fase da vida, inúmeras descobertas e conflitos que podem indicar risco e vulnerabilidade na vida do adolescente. Os riscos são as possibilidades de ocorrência de danos ou agravamentos, por exemplo, casos de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), o início precoce da atividade sexual, a gravidez não planejada sem qualquer orientação médica ou familiar (Moraes; Vitalle, 2012), entre outros.

Nesse contexto, dados sobre a gravidez na adolescência vêm mostrando um aumento na taxa de fecundidade para esta população quando comparada a mulheres adultas, especialmente nos países mais pobres. A literatura tem tratado a gravidez na adolescência como um problema de saúde pública, especialmente pelo fato de oferecer riscos ao desenvolvimento da criança gerada e da própria gestante adolescente (Santos et al., 2010).

Além disso, somam-se, ainda, as dificuldades que os próprios serviços de saúde e educação revelam em tratar do tema e assegurar universalmente os direitos sexuais e reprodutivos dessa população (Moraes; Vitalle, 2012).

Mesmo, no entanto, com a atual política de atenção à saúde sexual e reprodutiva de adolescentes, a maioria dos serviços de saúde não possuem ações voltadas especificamente para esse público, particularmente na área de saúde sexual e reprodutiva, o que é importante, uma vez que se tem verificado um aumento da incidência de gravidez nas adoles-

centes e uma confirmada tendência de expansão de ISTs entre os jovens. Tal aumento está relacionado a alguns fatores, tais como a desagregação familiar, a urbanização acelerada, as precariedades das condições de vida, a influência dos meios de comunicação e a desinformação sobre o tema (Tôrres; Nascimento; Alchieri, 2013).

Nessa perspectiva, a falta de interesse e as poucas informações prestadas à população também colaboram para agravar o quadro. Fato que não deveria ocorrer, uma vez que, na atualidade, conta-se com diversas modalidades de acesso à informação, como a Internet, rádios, programas de televisão, empresas, revistas, entre outros. A mídia, porém, que é vinculada aos meios de comunicação, é uma fonte poderosa de informação muitas vezes errôneas, fazendo-se necessário, portanto, cuidado redobrado dos pais e educadores sobre o que os adolescentes estão buscando na Internet ou assistindo na TV (Santos; Rubio, 2013).

Diante do exposto, percebe-se a necessidade, cada vez mais crescente, de o enfermeiro, juntamente com outros profissionais que trabalham com esse segmento, abordar e discutir este tema com mais ênfase, possibilitando o avanço do conhecimento do senso comum para o científico, e daí, construir uma base que possibilite reflexão, conhecimento e conscientização dos valores e das atitudes dos adolescentes ao se confrontarem com a gestação precoce e os fatores de risco às ISTs. Além disso, possibilita o estímulo à autonomia e responsabilidade dos jovens para com a saúde do próprio corpo e de sua sexualidade.

Isso posto, este estudo objetiva conhecer a percepção de gestantes adolescentes acompanhadas por uma Unidade Básica de Saúde de Sobral, Ceará, acerca das ISTs por meio do desenvolvimento de uma abordagem grupal, a partir do referencial do Círculo de Cultura de Paulo Freire.

Assim, utilizando a abordagem de grupo, acredita-se que seja possível oportunizar relações de troca e, nessa medida, valorizar concepções, visões e subjetividades dos usuários e dos profissionais como aquisição necessária para que a constituição

do grupo ocorra e possa promover a construção de conhecimentos e de ações relativas à saúde e aos processos de assistência (Camargo et al., 2012).

Acredita-se ainda que seja possível criar espaços de diálogo entre adolescentes, profissionais de saúde, professores e envolvidos com esse público, uma vez que esse é um importante instrumento para construir uma resposta social com vistas à superação das relações de vulnerabilidade às ISTs, assim como à gravidez precoce e não planejada. Para tanto, as ações desenvolvidas devem ir além da dimensão cognitiva, levando em conta aspectos subjetivos, questões relativas às identidades, práticas afetivas e sexuais no contexto das relações humanas, da cultura e dos direitos humanos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com caráter qualitativo do tipo pesquisa-cuidado, no qual os métodos qualitativos são apropriados quando o fenômeno em estudo é complexo, de natureza social e não tende à quantificação; assim, é preciso aprender a observar, registrar e analisar interações reais entre pessoas, e entre pessoas e sistemas (Liebscher, 1998).

Já a proposta da pesquisa-cuidado é um instrumento para ajudar o ser pesquisador e o ser pesquisado a um devir harmonioso. Não se constituem em entidades isoladas, pois ao mesmo tempo em que o pesquisador está apreendendo o significado da experiência para a coleta de informações de pesquisa, está cuidando. A pesquisa-cuidado busca a conexão entre método e cuidado, não destinando ao método o foco central da interação, mas ao sujeito pesquisado em sua total essência. Não é apenas ativar o desvelamento e as descobertas por meio do método, mas é um acender a luz dentro do ser, focalizando suas possibilidades, sua existência, a essência da experiência (Arruda; Zagonel, 1997).

Participaram da pesquisa sete gestantes adolescentes assistidas pelo Centro de Saúde da Família (CSF) do bairro Padre Palhano, localizado na cidade de Sobral, Ceará, durante os meses de fevereiro a julho de 2014.

Para o desenvolvimento dos encontros utilizou-se uma abordagem grupal fundamentada no Círculo de Cultura de Paulo Freire, a qual é coordenada por um animador que não dirige e sim busca, em cada ocasião, animar um trabalho de orientação à equipe, cuja participação ativa em todos os momentos do diálogo é caracterizada como uma qualidade e como único método de estudo. Neste círculo são produzidos modos próprios novos, solidários e coletivos de pensar, evitando o monólogo de palestras, quando se busca apenas transferir conhecimentos. Nesse contexto, é um processo de produção participativa do saber e da cultura, no qual todos aprendem e ensinam (Freire, 2003).

O processo contou, inicialmente, com a aproximação das pesquisadoras ao campo de estudo, o que possibilitou a descoberta da existência de grupos de gestantes adolescentes em atividade no bairro escolhido para a execução da pesquisa.

Posteriormente foi compreendida a problemática em sua totalidade e assim foi realizada a delimitação da pesquisa de forma efetiva, na qual o processo grupal foi organizado seguindo três fases: planejamento, intervenção e avaliação.

As fases foram assim denominadas para condução do grupo. Silva (2009) destaca que a fase de planejamento corresponde à etapa dos objetivos, a fase de intervenção compreende as etapas de estruturação e processo e a última, a fase de avaliação, aos resultados obtidos.

Enfim, estas fases possibilitam ao indivíduo construir, a partir de sua história, um novo capítulo em sua vida e, o mais importante, ser mais crítico de forma permanente, independentemente do grupo no qual está inserido e em que fase de sua vida se encontra (Freire, 2003).

Para a coleta dos dados foram utilizadas observações assinaladas no diário de campo, relato das participantes na entrevista semiestruturada

individual e nas sessões de grupos registradas no gravador, ordenadas de acordo com a narração e discussão, assim como o comportamento das participantes em cada sessão e registros de fotos. Foram realizados três encontros com duração média de uma hora, os quais contaram com a participação de todas as gestantes.

A descrição e análise das informações objetivaram conhecer as percepções das gestantes adolescentes, prestar cuidados diante dessas necessidades, bem como solucionar problemas e barreiras que possam ocorrer durante o desenvolvimento das atividades do grupo.

Assim, o conteúdo verbalizado com as participantes durante o desenvolvimento do grupo foi estudado a partir da técnica de análise de conteúdo. Minayo (2003) enfatiza que tal análise visa a verificar hipóteses e/ou descobrir o que está por trás de cada conteúdo. O que está escrito, falado, mapeado, figurativamente desenhado e/ou simbolicamente explicitado sempre será o ponto de partida para a identificação do conteúdo do manifesto.

A pesquisa teve a observância da Resolução nº. 466/12 que norteia a pesquisa envolvendo seres humanos (Brasil, 2012). Para tanto, foi obtido Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE – 02574512.1.0000.5053), como também a anuência formal das participantes do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na etapa de planejamento do estudo levantou-se os conhecimentos prévios das gestantes adolescentes acerca das ISTs por meio de uma entrevista semiestruturada individual, quando foram investigadas suas percepções, sentimentos e dificuldades que permeiam essa temática considerada essencial no desenvolvimento da sexualidade, a qual envolve comportamento sexual, busca da própria identidade, maturidade biológica, sexual, psicológica e social, permitindo que o jovem construa competências e habilidades para cuidar da própria saúde.

Além disso, a entrevista também foi fundamental para a coleta das informações pessoais das participantes, tais como idade, profissão, escolaridade, situação conjugal, renda familiar, número de filhos, desejo ou não da gestação atual e uso de métodos contraceptivos.

A idade das participantes variou de 16 a 19 anos. No que se refere à escolaridade e profissão, cinco delas exerciam atividades domésticas sem conclusão do Ensino Médio, uma continuava estudando e uma trabalhava como ajudante de produção em uma fábrica da cidade, com conclusão do Ensino Médio. No tocante à situação conjugal, duas possuíam união estável, uma era casada, três mantinham um relacionamento sério, mas morando separados, e uma era solteira. Cinco delas possuíam como renda familiar um salário mínimo e duas participantes já haviam tido um filho antes da gestação atual. As sete adolescentes relataram não ter planejado a gravidez e demonstraram desinteresse e descaso com o uso dos métodos contraceptivos.

Falar sobre adolescência e juventude em nossa sociedade, para muitas pessoas ainda é associar essa população a situações de risco, crise, desordem e irresponsabilidade. Nessa concepção, adolescentes e jovens são pessoas problemáticas, sempre se arriscando a uma gravidez, ao uso de álcool e outras drogas, a situações de violência e à infecção por uma IST ou pelo HIV (Brasil, 2011a).

Dessa forma, as ISTs representam uma grande preocupação na área da saúde pública pelas consequências dessas enfermidades e, além disso, a prevalência delas na população adolescente pode refletir duas situações a serem averiguadas: desconhecimento dos meios de prevenção e formas de contágio ou simplesmente adoção de comportamentos de risco, mesmo diante das informações (Garbin et al., 2010).

Assim, constatou-se nesse estudo que as entrevistadas, em seus relatos, demonstraram ausência ou conhecimento insuficiente em relação às ISTs, sua forma de transmissão, prevenção, sintomas e consequências das doenças para elas e os bebês, o que se confirma pelas seguintes falas das gestantes adolescentes:

“Eu acho que pega através do homem né, aí a gente sente dor...”

“Sei nem o que é isso, ouvi falar disso não...”

“Já me informaram, mas esqueci. Acho que a gente fica com coceira...”

“Só sei da Aids e de algumas que ouvi o povo dizendo, mas não presto muita atenção não...”

Sabe-se hoje que, apesar da ampla divulgação sobre as formas de prevenção das ISTs desenvolvidas no Brasil, muitos jovens ainda não adotam tais práticas, o que indica uma dissociação entre o acesso à informação e a transformação desse saber em práticas no cotidiano dos adolescentes. Para que essa dissociação diminua, faz-se necessário o acesso à informação efetiva para que seja possível a aquisição de comportamentos favoráveis à promoção de sua saúde, inclusive em sua dimensão sexual e reprodutiva (Sehnen et al., 2014).

Nessa perspectiva, para que os adolescentes e jovens possam aumentar a capacidade de identificar quais seriam as situações de risco no campo da sexualidade, é imprescindível que, além do conhecimento sobre formas de prevenção e proteção, eles estejam livres, por exemplo, de todo e qualquer tipo de violência, seja ela individual, institucional ou social e tenham autonomia em suas decisões (Brasil, 2011a).

Assim, conforme consta no Marco Referencial em Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e de Jovens, avançou-se, na IV Conferência Internacional sobre a Mulher, realizada em Pequim, com a definição dos direitos reprodutivos e direitos sexuais como direitos humanos. Além disso, foi dada maior visibilidade aos direitos sexuais, que foram expressos em sua definição de maneira mais autônoma em relação aos direitos reprodutivos, ao mesmo tempo que esses direitos são afirmados como condições para a conquista da igualdade de gênero (Brasil 2010a).

Então tais direitos, por definição, não se restringem somente ao campo da saúde, mas se expressam e se realizam em diferentes dimensões da vida social que afetam a expressão da sexualidade e a experiência da reprodução (Moreira et al., 2013).

Atualmente questiona-se a falta de abertura da escola para o trabalho com questões importantes para a sociedade, com o argumento de que a escola deveria destinar mais espaço para os temas chamados extracurriculares, como se currículo significasse apenas uma lista de matérias. Na realidade, muitos professores estão incorporando sistematicamente novas dimensões ao seu papel tradicional, mesmo que em caráter voluntário ou extracurricular, uma vez que as questões sociais invadem a escola. O problema é que isso ocorre, frequentemente, na forma de uma incorporação desorganizada ao currículo, sem um correspondente projeto cultural-pedagógico (Brasil, 2010b).

Dessa forma, o papel da escola em orientar o aluno sobre diversos assuntos, dentre eles a sexualidade, é uma realidade, porém esse fato não se confirma neste estudo, uma vez que as gestantes adolescentes declararam na entrevista não receber informações adequadas e suficientes relacionadas às questões das ISTs, o que é confirmado corroborado pelas falas das participantes a seguir:

“Isso aí não foi explicado na minha escola não. Meu professor nunca falou disso...”

“Até começar a frequentar o posto, eu não sabia o que era, mas ainda não sei direito não...”

“Soube aqui no posto porque eles mandam a gente furar o dedo pra fazer uns exames, mas falaram só por cima, nem lembro mais...”

A educação e a escola têm papel fundamental na construção de processos democráticos na sociedade, buscando alcançar a cidadania total. Trata-se de uma questão que temos de aprender e praticar, a fim de que a escola tenha como prioridade a realização de ações que contribuam para a formação dos adolescentes como um todo, incluindo a sexualidade, conscientizando-os sobre os aspectos e os processos de amadurecimento (Beserra et al., 2008).

Os resultados alcançados, no entanto, levam à necessidade de habilitar os professores acerca das ISTs a ponto de se sentirem capacitados e com subsídios suficientes para trabalhar a temática no ambiente escolar, uma vez que os adolescentes requerem uma aproximação da teoria com a prática condizente com a realidade, mostrando a socialização das experiências e saberes para a construção crítica do conhecimento para com a saúde.

Diante desses fatos, estudiosos afirmam que o trabalho do profissional enfermeiro no ambiente escolar, com foco na prevenção por meio da educação em saúde, aponta para a importância de se realizar a interação entre escola-família-comunidade-instituições de saúde. Desde a década de 80 do século 20 a atuação do enfermeiro no ambiente escolar tem sido decisiva para demonstrar sua capacidade em intervir de forma efetiva na articulação de ações de saúde e educação (Moizés; Bueno, 2010).

Sem dúvida, quando diversos setores, como saúde e educação, trabalham em conjunto, é possível identificar programas existentes, sobrepostos ou paralelos, e assim aumentar a eficácia no uso de recursos e otimizar os resultados das ações. As parcerias intersetoriais, contudo, trazem pouco avanço quando se resumem à negociação de tarefas e custos. Para avançar é preciso ter ousadia para inventar novas formas de planejar, executar e avaliar a prestação de serviços, valorizando as contribuições e responsabilidades dos diferentes setores e colocando o foco nas pessoas e grupos para os quais as políticas e ações são destinadas (Brasil, 2010b).

Isso significa que para concretizar a integração setorial é necessário adotar uma perspectiva integral para a explicação dos problemas, incorporando saberes produzidos em diferentes áreas. O resultado será muito maior do que a simples soma dos conhecimentos e das ações de cada um dos setores envolvidos. Planejar, executar e avaliar as políticas, projetos e ações com o olhar voltado para a população (e não para “dentro” de cada serviço) leva a uma construção conjunta de conhecimentos e práticas que serão novos para todos os setores e profissionais envolvidos (Brasil, 2010b).

Nessa perspectiva, o desafio para gestores e profissionais de saúde é qualificar as Unidades Básicas de Saúde para que ofereçam uma atenção resolutiva e de qualidade, o que abrange a instituição de uma rede de proteção social que garanta os direitos dessa população, por meio de parcerias intersetoriais e atividades extramuros (Raposo, 2009).

Há, entretanto, a possibilidade de que as adolescentes tenham recebido algum tipo de informação sobre as ISTs, seja no âmbito escolar ou mesmo nos serviços de saúde, porém não conseguiram absorver o conhecimento de forma satisfatória. Considera-se também o fato de pessoas com baixo nível de escolaridade e baixa renda possuírem dificuldades na apreensão e assimilação de novas informações pertinentes aos cuidados com a saúde do próprio corpo e sexualidade, sendo, portanto, importante rever a maneira como as estratégias educativas vêm sendo empregadas com essa população.

Atualmente as dificuldades enfrentadas pelos serviços de saúde, especialmente os da rede de atenção básica, colocam-se na contramão da efetivação da atenção integral à saúde de adolescentes, destacando-se nesse âmbito a falta de profissionais capacitados para o atendimento ao adolescente, a ausência de uma demanda organizada em consonância com a estratégia da territorialidade voltada para o desenvolvimento de ações como: busca ativa, captação precoce de adolescentes grávidas e estratégias de trabalho com grupos de adolescentes na perspectiva do protagonismo juvenil (Raposo, 2009).

Além disso, é importante ressaltar que o adolescente, embora sendo minoria, procura o serviço de saúde, e quando isso acontece é uma grande oportunidade para que se possa orientá-lo sobre questões sexuais e identificar se há algum problema nesta área. Ressalta-se ainda que ele também pode procurar este serviço com queixas somáticas ou dificuldades de relacionamento em algum ambiente social que tem como pano de fundo um problema de natureza sexual. Assim, em qualquer atendimento de um adolescente no serviço de saúde, a questão da

sexualidade deve ser abordada, exigindo capacidade e habilidade do profissional para lidar com esse tema (Brasil, 2011b).

Outra questão importante refere-se à relação entre saúde e participação juvenil, relacionando a relevância de estabelecer uma metodologia eficaz para o atendimento desse segmento populacional. Assim, a efetivação dessa metodologia de ação supõe a operacionalização das diretrizes de uma política de atenção integral à saúde do adolescente e jovem, a qual preconiza uma mudança significativa na forma de prestação e organização dos serviços de saúde, para que estes ofereçam um conjunto de ações resolutivas e de qualidade aos adolescentes e jovens, respeitando as suas características biopsicossociais, seus problemas e necessidades de saúde (Raposo, 2009).

Mediante esses fatores, a utilização da abordagem grupal fundamentada no Círculo de Cultura de Paulo Freire permitiu aos pesquisadores uma oportunidade valiosa para apropriação do tema em questão, oportunizando um momento de reflexão, construção de novos conhecimentos e aprendizagem significativa por meio de trocas de experiências a fim de reestruturar e sistematizar o conhecimento.

Constituindo uma estratégia da educação libertadora, o Círculo de Cultura é um lugar em que todos têm a palavra, em que todos leem e escrevem o mundo. É um espaço de trabalho, pesquisa, exposição de práticas, dinâmicas e vivências que possibilitam a elaboração coletiva do conhecimento (Freire, 2003).

Além disso, tal método visa mais do que a uma habilidade formal e busca a compreensão crítica do sujeito sobre seu contexto e de si mesmo nessa realidade. É um método dialógico, baseado na linguagem e na cultura dos educandos. A assimetria de poder no aprendizado é questionada: o saber não é algo que alguém dê a alguém. É produzido em interação dentro de um contexto (Freire, 1977).

Desse modo, o Círculo de Cultura favorece incentivo e estímulo à utilização e à expressão de diferentes formas de linguagem e representação da realidade. Permite, aos participantes e pesquisadores, elaborar processos de conhecimento e ação a

partir de suas reais necessidades e, em conjunto, articular alternativas para resolvê-los, facilitando o processo de cuidado (Abreu et al., 2013).

Pensando nisso buscou-se na pesquisa aplicar uma metodologia participativa, visando a ensinar vivências, percepções e experiências entre pesquisadores e gestantes adolescentes buscando em todos os momentos propiciar espaços para discussões e compartilhamento de ideias, de modo a favorecer um ambiente de novas descobertas e contribuir dessa maneira para a compreensão e fixação de forma mais clara e acessível sobre os conhecimentos adquiridos no que diz respeito às ISTs.

Assim, o exercício de uma prática educativa crítica revela-se uma ferramenta importante para tratar com adolescentes, uma vez que constitui uma forma de intervenção no mundo, comprometida com o princípio de democracia que rejeita qualquer forma de discriminação e dominação, e integra uma atitude de inovação e renovação na crença de que é possível mudar. O ponto de partida para o trabalho no Círculo de Cultura está em assumir a liberdade e a crítica como o modo de ser do homem (Freire, 2001).

Nessa perspectiva, verificou-se que, mediante diálogos voltados à transmissão, surgimento de sintomas e prevenção das ISTs, as participantes contribuíram de forma significativa para a continuidade do grupo, revelando-se interessadas com base no compartilhamento de experiências ou momentos vivenciados por meio de terceiros. Notou-se, porém, uma expressiva falta de conhecimento acerca dos aspectos fundamentais e básicos das doenças, como a forma de transmissão e prevenção, uma vez que estes pontos são considerados imprescindíveis para o cuidado da sua saúde sexual e reprodutiva.

Importante salientar que, das sete participantes da pesquisa, apenas duas já haviam realizado exame de prevenção pelo menos uma vez. Ressalta-se ainda que elas já estavam com a gestação avançada e com seis consultas de pré-natal realizadas, mas ainda desconheciam os fatores mais importantes para a contaminação por ISTs. Nesse contexto, o profissional de saúde deve mostrar-se interessado em desenvolver ações educativas a partir das neces-

sidades identificadas pelos pacientes, considerando o contexto histórico, político, econômico e socio-cultural da região, além de oferecer apoio e orientações precisas acerca das formas de transmissão e prevenção das ISTs, favorecendo o acolhimento e encontros posteriores (Pereira et al., 2012).

Nesse ínterim, estudiosos enfatizam que o trabalho de educação em saúde torna-se um importante meio de se fazer prevenção quanto à orientação sexual como estratégia de promoção à saúde do adolescente, havendo a necessidade de uma nova práxis que possa envolver a conscientização individual e coletiva de responsabilidades e direitos que conduza a uma compreensão da complexidade dos determinantes de ser saudável. Para que a prevenção sexual ocorra, porém, é preciso que os profissionais conheçam a adolescência não só sob os aspectos físicos e emocionais, mas também sob o aspecto sociopolítico para poderem exercer em plenitude a sua função, uma vez que a sexualidade não se resume somente ao ato sexual, ou ao conhecimento dos órgãos genitais, ou seja, a orientação sexual contempla um universo enorme de aspectos que geram polêmicas e muitas controvérsias (Pinto et al., 2013).

Isso posto, cabe aos serviços de educação e saúde a prestação de uma assistência de qualidade e o desenvolvimento de ações educativas que abordem a saúde sexual e reprodutiva, os métodos contraceptivos e preservativos, oferecendo um serviço de contracepção e planejamento familiar específico para adolescentes. Do mesmo modo, as políticas públicas necessitam ser adequadas às diferentes realidades socioculturais, facilitando o acesso aos serviços de saúde de qualidade que contemplem as necessidades dos jovens nas suas diversidades (Raposo, 2009).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A carência de informações acerca das ISTs foi evidente neste estudo. O conhecimento é inerente à prevenção, mas evidenciou-se que, para a conscientização das adolescentes, é necessário não apenas

conhecer os métodos, mas também saber da sua importância, forma correta de uso, sua eficácia, o acesso a eles e os impactos da sua não utilização.

Verificou-se, diante da percepção das gestantes adolescentes e suas falas durante a entrevista, que a escola apresenta dificuldades em cumprir seu papel pedagógico quanto às orientações em relação às ISTs, visto que o grau de informação desse público é insuficiente para suas reais necessidades.

Assim, é importante destacar que quanto mais cedo estas questões forem trabalhadas melhores seriam os resultados, uma vez que haveria a socialização das experiências com a aproximação dos sujeitos envolvidos e, por consequência, a valorização do processo educativo.

Dessa forma, espera-se que a pesquisa contribua no incentivo aos serviços de saúde da atenção primária em instituir grupos educativos/reflexivos com adolescentes, destinados a promover um espaço de troca de experiências e a fornecer informações relevantes ao processo saúde-doença, almejando o desenvolvimento da autonomia e do autocuidado dos participantes, a fim de contribuir para a transformação de ações em práticas eficazes para a promoção da saúde do adolescente.

Nessa perspectiva, faz-se um alerta para os profissionais de saúde investirem na abordagem grupal com adoção de metodologias participativas fundamentadas no Círculo de Cultura de Paulo Freire, visto que, por meio dessa pesquisa ocorreu a possibilidade de transformação de gestantes adolescentes fortalecidas por suas conquistas de aprendizado e na aquisição de conhecimentos, mas que precisam perceber-se acolhidas e participativas nos princípios da sua cidadania e democracia em espaços que lhes sejam significativos.

Após o alcance do objetivo da pesquisa concluiu-se que os resultados apontaram para a necessidade de articulação de ações educativas resolutivas pelos profissionais de saúde e professores para que seja diminuída a carência de informação sobre ISTs, visando a minimizar os fatores de risco mediante orientações relacionadas à realidade das adolescen-

tes de forma que estas tenham um olhar diferenciado por meio do cuidado com abordagem técnica segura e humanizada.

Recomenda-se, portanto, o aprofundamento teórico dessa temática desafiadora para a superação de entraves nesta população específica, com foco no aperfeiçoamento das políticas públicas de atenção à saúde do adolescente.

REFERÊNCIAS

- ABREU, L. D. P. et al. Abordagem educativa utilizando os Círculos de Cultura de Paulo Freire: experiência de acadêmicos de enfermagem no “Grupo Adolescer”. *Adolesc. Saúde*, Rio de Janeiro, 10(4), 66-70, 2013.
- ARRUDA, E. N.; ZAGONEL, I. P. S. A pesquisa-cuidado como uma abordagem filosófica para o desenvolvimento do conhecimento em enfermagem. *Texto Contexto Enferm.*, Santa Catarina, 6(3), 161-76, jul./set. 1997.
- BRASIL. *Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – Conep*. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde; Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde*. Brasília: Ministério da Saúde; 2010a.
- _____. Ministério da Saúde. *Guia para a formação de profissionais de saúde e educação: saúde e prevenção nas escolas*. Brasília: Ministério da Saúde, 2010b.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde; Departamento de IST, Aids e Hepatites Virais. *Adolescentes e jovens para a educação entre pares*. Saúde e prevenção nas escolas. Adolescências, juventudes e participação. Brasília: Ministério da Saúde; 2011a.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Saúde do Adolescente: Competências e Habilidades*. Brasília: Ministério da Saúde, 2011b.
- BESERRA, E. P. et al. Adolescência e vulnerabilidade às doenças sexualmente transmissíveis: uma pesquisa documental. *IST – J Bras Doenças Sex Transm.*, Niterói, 20(1): 32-35, 2008.
- CAMARGO, A. M. et al. Abordagens grupais em saúde coletiva: a visão de usuários e de profissionais de enfermagem. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, São Caetano do Sul, 10(31), jan./mar. 2012.
- FREIRE, Paulo. *Educação e atualidade brasileira*. São Paulo: Cortez; IPF, 2001.
- _____. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 28. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2003b. p. 111. (Coleção leitura).
- _____. *Pedagogia do oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1977.
- GARBIN, C. A. S. et al. Percepção de adolescentes em relação a doenças sexualmente transmissíveis e métodos contraceptivos. *DST – J Bras Doenças Sex Transm.*, Niterói, 22(2), 60-63, 2010.
- LIEBSCHER, P. Quantity with quality ? Teaching quantitative and qualitative methods in a LIS Master’s program. *Library Trends*, 46(4): 668-680, Spring 1998.
- MINAYO, M. C. S. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 22. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2003.
- MOIZÉS, J. S.; BUENO, S. M. V. Compreensão sobre sexualidade e sexo nas escolas segundo professores do ensino fundamental. *Rev. Esc. Enferm. USP*, São Paulo, 44(1), 205-212, mar. 2010.
- MONTEIRO, E. M. L. M.; VIEIRA, N. F. C. Educação em saúde a partir de círculos de cultura. *Rev. Brasileira de Enfermagem*, Brasília, 63(3), 397-403, maio/jun. 2010.
- MORAES, S. P.; VITALE, M. S. S. Direitos sexuais e reprodutivos na adolescência. *Rev. Assoc Med Bras.*, São Carlos do Pinhal, 58(1), 48-52, 2012.
- MOREIRA, R. M. et al. Adolescência e sexualidade: uma reflexão com enfoque bioético. *Adolesc. Saúde*, Rio de Janeiro, 10(3), 61-71, jul./set. 2013.
- PEREIRA, B. B. S. et al. Avaliação do conhecimento dos enfermeiros frente ao crescimento e desenvolvimento dos adolescentes. *Adolesc. Saúde*, Rio de Janeiro, 9(4), 19-26, 2012.

PINTO, M. B. et al. Educação em saúde para adolescentes de uma escola municipal: a sexualidade em questão. *Cienc Cuid Saude*, Maringá, 2013,12(3),587-592, jul./set. 2013.

RAPOSO, C. A política de atenção integral à saúde do adolescente e jovem: uma perspectiva de garantia de direito à saúde? *Revista Em Pauta*, Rio de Janeiro, 6(23), 117-138, jul. 2009.

SANTOS, I. A.; RUBIO, J. A. S. A orientação sexual nos anos iniciais do Ensino Fundamental: possibilidades e desafios. *Revista Eletrônica Saberes da Educação*, São Roque, 4(1), 2013.

SANTOS, E. C. et al. Gravidez na adolescência: análise contextual de risco e proteção. *Psicologia em Estudo*, Maringá,15(1), 73-85, jan./mar. 2010.

SEHNEM, G. D. et al. Conhecimentos e práticas de mulheres acerca da prevenção de doenças sexualmente transmissíveis. *Rev Enferm UFPE on-line.*, Recife, 8(10), 3.275-3.281, out. 2014.

SILVA, M. A. M. *Abordagem grupal para promoção da saúde de famílias com recém-nascidos hospitalizados*. 2009. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFC, 2009.

TÔRRES, T. R. F.; NASCIMENTO, E. G. C.; ALCHIERI, J. C. O cuidado de enfermagem na saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. *Adolesc. Saude*, Rio de Janeiro, 10 (supl.), p. 16-26, abr. 2013.

Recebido em:18/7/2015

Aceito em: 14/3/2016