

"Na brincadeira a gente foi aprendendo": promoção de saúde sexual e reprodutiva com homens adolescentes

"We learned from playing": promoting sexual and reproductive health among adolescent men

"Bromeando, fuimos aprendiendo": promoción de salud sexual y reproductiva con hombres adolescentes

Aline Maria Dantas Bechara¹, Daniela Tavares Gontijo², Marcelo Medeiros³, Vera Lúcia Dutra Facundes⁴

¹ Terapeuta Ocupacional. Uberaba, MG, Brasil. E-mail: nina.bechara@yahoo.com.br.

² Terapeuta Ocupacional, Doutora em Ciências da Saúde. Professora Adjunta do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco (CCS/UFPE). Recife, PE, Brasil. E-mail: danielatgontijo@gmail.com.

³ Enfermeiro, Doutor em Enfermagem. Professor Associado da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. Goiânia, GO, Brasil. E-mail: marcelo@fen.ufg.br.

⁴ Terapeuta Ocupacional, Doutora em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento. Professora Adjunta do CCS/UFPE. Recife, PE, Brasil. E-mail: verafacundes@yahoo.com.br.

RESUMO

Atualmente, observa-se maior vulnerabilidade dos homens a infecções por Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e gravidez não planejada em virtude da não adoção de práticas preventivas. Objetivou-se com este estudo descrever e analisar o conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis, gravidez e sexualidade de um grupo de jovens homens antes e após um projeto de promoção de saúde sexual/reprodutiva, descrever e avaliar as estratégias utilizadas. Trata-se de um estudo de caso realizado com sete adolescentes. Os dados coletados por meio de questionário, gravação em meio digital das intervenções e observação participante foram analisados por estatística descritiva e análise de conteúdo temática. Observou-se aumento no conhecimento dos sujeitos após a intervenção. Identificaram-se seis categorias temáticas relacionadas ao corpo e suas percepções na vivência da sexualidade: DST; gravidez; sexualidade segura; gênero; e sexualidade. A avaliação das intervenções apontou rupturas com concepções sociais hegemônicas e a potencialidade de ações de promoção de saúde sexual/reprodutiva específicas para homens.

Descritores: Adolescente; Saúde Sexual e Reprodutiva; Promoção da Saúde.

ABSTRACT

It is observed that men are more vulnerable to infections by Sexually Transmissible Diseases (STD) and to unwanted pregnancy due to not adopting preventive measures. The objective of this study was to describe and analyze the knowledge regarding sexually transmissible diseases, pregnancy and sexuality by a group of young men before and after a sexual/reproductive health promotion project, describe and evaluate the strategies used. This case study was developed with seven adolescents. Data were collected using a questionnaire, digital recording of the interventions, and participant observation, and then analyzed using descriptive statistics and thematic content analysis. The subjects' knowledge improved after the intervention. Six thematic categories were identified, related to the adolescent's own body and perceptions of sexuality: STD; pregnancy; safe sexuality; gender; and sexuality. The interventions were evaluated, and this pointed at ruptures of hegemonic social concepts as well as the strength of actions promoting sexual/reproductive health specifically for men.

Descriptors: Adolescent; Sexual and Reproductive Health; Health Promotion.

RESUMEN

Actualmente, se observa mayor vulnerabilidad en los hombres a infecciones por Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y embarazo no planeado, en virtud de no adoptarse medidas preventivas. Se objetivó describir y analizar el conocimiento sobre ETS, embarazo y sexualidad en un grupo de hombres jóvenes antes y después de un proyecto de promoción de salud sexual/reproductiva, y describir y evaluar las estrategias utilizadas. Estudio de caso realizado con siete adolescentes. Datos recolectados mediante cuestionario, grabación digital de las intervenciones y observación participante; analizados por estadística descriptiva y análisis de contenido temático. Se observó aumento de conocimientos de los sujetos luego de la intervención. Se identificaron seis categorías temáticas relacionadas al cuerpo y sus percepciones en la experiencia de la sexualidad. La evaluación de las intervenciones determinó rupturas con concepciones sociales hegemónicas, así como la potencialidad de acciones de promoción de salud sexual/reproductiva específicas para hombres.

Descriptores: Adolescente; Salud Sexual y Reprodutiva; Promoción de la Salud.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde, a adolescência é o período compreendido entre 10 e 19 anos e, na literatura⁽¹⁻²⁾, caracteriza-se como uma fase complexa do ciclo vital devido à quantidade e qualidade de transformações biológicas, psicológicas e sociais que o indivíduo experimenta. Esta fase compreende também um processo no qual a identidade, a sexualidade, o grupo de amigos, os valores, a experiência e a experimentação de novos papéis são importantes na construção das relações do(a) adolescente com o seu mundo. Neste momento, o sujeito procura definir-se através de suas atividades, aspirações, relações afetivas e sexuais⁽³⁻⁴⁾.

A sexualidade constitui-se como um aspecto importante do desenvolvimento humano caracterizada como uma construção histórica, cultural e social, que sofre mudanças a partir das relações sociais⁽⁴⁾. Embora este aspecto envolva práticas e desejos relacionados à satisfação, afetividade, prazer, sentimentos, exercício da liberdade e saúde, no contexto social a sua vivência é permeada por tabus, mitos, preconceitos, interdições e relações de poder que a cercam⁽⁵⁾.

As relações de gênero ainda vigentes influenciam a sexualidade e podem se converter em dilemas significativos para os adolescentes, interferindo em suas escolhas e práticas^(4,6). Neste sentido, compreender como o adolescente identifica normas e expectativas sociais que cercam a iniciação sexual torna-se essencial, a fim de compreender e desmistificar este universo⁽⁷⁾.

De uma forma geral, os homens, entre eles os adolescentes, procuram menos os serviços de saúde quando comparados às mulheres⁽⁸⁾. Tal fato, entre outros motivos, pode estar relacionado com as relações de gênero tradicionalmente estabelecidas no contexto brasileiro⁽⁸⁻¹⁰⁾, onde culturalmente é delegado ao homem o domínio do espaço público, a função de provedor material e moral da família e comportamentos que afirmem sua virilidade. Porém, ao contrário, à mulher é associado o mundo privado, o cuidado com o lar e filhos e as relações afetivas estabelecidas neste contexto⁽¹¹⁾. Em relação à sexualidade e reprodução, frequentemente a percepção masculina e social gira em torno da ideia de que os homens exercem papel secundário nos processos reprodutivos, embora ocupem uma posição privilegiada de poder ao exercer sua sexualidade^(4,12-13).

É importante ressaltar que, se por um lado já existe a dificuldade do homem para reconhecer suas necessidades, por outro lado os serviços e estratégias de saúde estão prioritariamente direcionados a ações de saúde de crianças, mulheres e idosos. Considerando estes aspectos, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem⁽⁹⁾ preconiza a necessidade de mudanças de paradigmas no que se refere à percepção da população masculina em relação ao cuidado com a sua saúde. De acordo com o Ministério da Saúde⁽¹⁴⁻¹⁵⁾, em relação aos jovens, objetiva-se garantir a equidade de gênero, a participação social e a promoção dos direitos sexuais e reprodutivos, os quais se vinculam diretamente a promoção da saúde nestes aspectos.

Estes objetivos apontam para a concepção de que para o jovem homem ter uma vida sexual segura, este deve ter acesso ao planejamento familiar, com a possibilidade de reproduzir e de decidir sobre quando e quantas vezes fazê-lo. Além disso, preconiza-se que a vida sexual e reprodutiva se dê sustentada por experiências agradáveis, que reforcem uma autoestima positiva em virtude das relações de respeito mútuo estabelecidas a partir da sexualidade^(14,16).

Assim, se faz relevante a criação, sistematização e avaliação de espaços de educação em saúde nos quais os adolescentes possam discutir, a partir das especificidades que envolvem o "ser homem", as diferentes dimensões da sexualidade e reprodução, abrangendo fatores além dos aspectos biológicos, como contracepção, prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), resistência à pressão de grupos, diferenças de gênero e outros temas que permeiem este assunto^(3,5-6).

Esta relevância é reconhecida pelo Ministério da Saúde no documento referencial *Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde*, ao considerar que a atenção integral à saúde sexual e reprodutiva se constitui como um dos três eixos fundamentais na viabilização da atenção integral à saúde de adolescentes e jovens⁽¹⁵⁾.

É importante ressaltar que de acordo com a Pesquisa Nacional sobre Saúde do Escolar - PENSE, 43,7% dos 293.596 estudantes, de 13 a 15 anos, do sexo masculino, que participaram do estudo já haviam tido relação sexual alguma vez na vida⁽¹⁷⁾.

Entre as diferentes metodologias para se efetivar ações de educação em saúde com adolescentes, especialmente aquelas relacionadas à saúde sexual e reprodutiva, a utilização de recursos lúdicos pode se configurar como uma das estratégias possíveis aos profissionais de saúde⁽²⁾. Nesse sentido, salienta-se a importância de estudos, como o aqui relatado, que avaliem, de forma sistematizada, a efetividade desta estratégia a fim de subsidiar o planejamento e implantação de ações dessa natureza junto a este grupo populacional.

Assim, este estudo objetivou descrever e analisar o conhecimento sobre DST/AIDS, gravidez e sexualidade de um grupo de adolescentes antes e após uma intervenção direcionada para a promoção de saúde sexual e reprodutiva deste grupo; e descrever e avaliar as estratégias utilizadas durante esta intervenção para promoção de saúde sexual e reprodutiva com um grupo de adolescentes.

PERCURSO METODOLÓGICO

Estudo de caso desenvolvido em uma escola da rede municipal de ensino por docentes e acadêmicos do curso de Terapia Ocupacional de uma Universidade Pública do estado de Minas Gerais, Brasil. A pesquisa foi realizada concomitantemente a um projeto de extensão do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, Minas Gerais, direcionado à promoção de saúde sexual e reprodutiva de adolescentes.

Foram convidados a participar do estudo, os adolescentes do sexo masculino matriculados no 8º ano do ensino fundamental, que manifestaram o desejo de participar e cujos pais autorizaram mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Foram definidos como critérios de exclusão para participação na pesquisa, a frequência nas intervenções inferior a 75% e a ausência de resposta a um dos questionários.

Os dados foram coletados no período de agosto a outubro de 2010, sendo o processo sistematizado em três momentos. Inicialmente foi aplicado o questionário para caracterizar o conhecimento prévio dos participantes sobre a temática. Em seguida, foram realizadas atividades grupais em um total de nove encontros, nas quais foram utilizados recursos lúdicos e dinâmicas, em sua maioria elaborados por estudantes do curso de Terapia Ocupacional durante a disciplina Intervenções em Terapia

Ocupacional na Infância e Adolescência: prevenção de doenças e promoção de saúde. As temáticas abordadas foram denominadas como “Meu Corpo”; “Sexualidade”; “Relações de Gênero e Sexualidade”; “Doenças Sexualmente Transmissíveis”; “Gravidez na Adolescência” e “Vivenciando a sexualidade de forma segura”.

As intervenções foram gravadas em equipamento eletrônico e posteriormente transcritas na íntegra, sendo que durante estas também foi realizada observação participante registrada em diário de campo. Ao final dos encontros, foi aplicado o mesmo questionário, com o intuito de identificar mudanças de conhecimento dos adolescentes e uma atividade grupal avaliativa com o objetivo de refletir sobre as ações realizadas no projeto.

O questionário aplicado antes e após a intervenção continha 24 perguntas fechadas sobre as temáticas abordadas (corpo feminino e masculino, DST/AIDS, gravidez e sexualidade). Os dados provenientes deste questionário foram sistematizados quantitativamente em planilha eletrônica, analisados e descritos em termos de frequência absoluta e relativa, antes e após a intervenção. Em relação aos dados qualitativos provenientes das transcrições dos encontros e anotações em diário de campo, estes foram analisados por meio de uma adaptação da técnica de Análise de Conteúdo⁽¹⁸⁾.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, conforme protocolo 1556.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Foram sujeitos desta pesquisa sete adolescentes do sexo masculino, com idade média de 14,1 anos, sendo a menor de 13 e a maior 16 anos.

Em relação ao conhecimento antes e após as intervenções, a análise das respostas dos adolescentes nos questionários apontaram mudanças, com aumento na quantidade de acertos após a participação no projeto (Tabela 1).

Tabela 1: Percentual Global de respostas dos adolescentes antes e após as intervenções. Uberaba, MG, 2010.

	Certo		Errado		Não sei	
	N	%	N	%	N	%
Antes	86	51,2	26	15,5	56	33,3
Depois	126	75	19	11,3	23	13,7

Especificamente, em relação a cada uma das temáticas abordadas (Tabela 2), a maior mudança foi observada na temática Corpo e a menor na temática DST.

Tabela 2: Percentual de respostas Certas, Erradas e Não sei dadas pelos adolescentes antes e após as intervenções de acordo com as temáticas. Uberaba, MG, 2010.

Temática	Certo		Errado		Não sei	
	Antes	Depois	Antes	Depois	Antes	Depois
Corpo	32,7%	67,4%	30,6%	12,2%	36,7%	20,4%
DST	68,3%	77,8%	7,9%	7,9%	23,87/%	14,3%
Gravidez	46,4%	75%	3,6%	10,7%	50%	14,3%
Sexualidade/ Relações de gênero	50%	82,1%	17,9%	17,9%	32,1%	0

Em relação aos métodos que os adolescentes conheciam para evitar as DSTs e gravidez não planejada o preservativo foi o método mais citado, antes e ao final das intervenções. É importante ressaltar que o conhecimento da existência do método não necessariamente significa a sua utilização na prática sexual cotidiana, sendo que este aspecto não foi alvo de análise neste estudo. Os preservativos são os únicos métodos de dupla proteção disponíveis, relacionados tanto à prevenção de DST quanto à de gravidez, sendo que o seu não uso caracteriza-se como um marcador de condutas sexuais de risco, assim como a ocorrência de múltiplos parceiros, iniciação sexual precoce e uso de álcool e drogas⁽¹⁾.

Os dados provenientes das transcrições das intervenções e diários de campo foram categorizados a partir das temáticas das intervenções, sendo elas: O Corpo; DST; Gravidez, Sexualidade Segura; Gênero e Sexualidade; e Avaliação das Intervenções. O conteúdo descrito se refere às concepções que os adolescentes trouxeram espontaneamente durante as intervenções.

Na categoria "O Corpo" as temáticas abordadas foram os corpos masculino e feminino e as percepções a eles relacionadas na vivência da sexualidade. Em relação ao corpo masculino, os adolescentes relataram conhecer métodos que podiam ser utilizados para o aumento do tamanho do pênis, como bombinha de enchimento, remédios e até mesmo a masturbação. Inicialmente alguns adolescentes não sabiam informar se havia um tamanho padrão para o pênis; em contrapartida, outros

apontavam que cada pênis possui um tamanho. Os adolescentes também apresentaram curiosidades relacionadas à primeira ejaculação, à cirurgia de vasectomia e sobre o que era a pele extra na cabeça do pênis (fimose), como por exemplo:

Onde que tem um tendão no saco que eles falam? [...] uma veia que eles cortam. (P6)

Especificamente sobre o corpo feminino, foi possível identificar grande interesse referente às partes do corpo da mulher que produzem diferentes sensações de prazer, assim como a terminologia utilizada para nomear diferentes partes do corpo. Outro ponto que chamou a atenção do grupo foi a informação de que a mulher possui dois canais que desvinculam a função urinária da função sexual:

(...) onde a mulher faz xixi tem como penetrar também? (P5)

Os aspectos destacados pelos sujeitos relacionados ao corpo na vivência da sexualidade estão relacionados às alterações biológicas (o aumento da frequência cardíaca, a dilatação das pupilas e tremores) que ocorrem na excitação sexual, tanto ao se iniciar uma relação sexual ou experimentá-la através do pensamento:

O coração bate mais forte... As pupilas dilatam... O corpo começa a tremer. (P)

Além disso, eles mencionaram curiosidades relacionadas às secreções sexuais:

O que é aquele líquido transparente que sai antes do homem começar a gozar?(P3)

Durante todo o processo foi possível perceber uma ampliação no reconhecimento de zonas erógenas no próprio corpo, não relacionadas necessariamente ao órgão sexual: *A gente não sabia o tanto de zonas (erógenas) que a gente tinha...(P2).*

Os adolescentes evidenciaram o interesse pelas modificações que ocorrem no corpo feminino quando este está excitado, uma vez que a ereção do pênis é visível a todos, conforme ilustra o trecho:

(...) quando a gente vê uma mulher bonita, assim... o (pênis) da gente fica durim. E quando uma mulher vê um homem, o que que é?(P2)

De um modo geral, assim como em outro estudo⁽⁶⁾ foi possível identificar o interesse que os adolescentes possuem em conhecer o próprio corpo ou o do sexo oposto. Esse interesse se reflete na análise do questionário, pois as perguntas referentes ao corpo masculino e feminino obtiveram maior quantidade de acertos após as intervenções, apontando para a significância dessas discussões.

Os adolescentes, durante a puberdade, criam representações próprias sobre como é seu corpo⁽¹⁹⁾. Existe uma preocupação com a normalidade deste corpo, que é intensificado ainda mais na puberdade devido às dúvidas dos adolescentes sobre si mesmos e sobre seu desenvolvimento genital e sexual. O maior conhecimento do corpo possibilita aos adolescentes maior autonomia e vivência da sexualidade de forma segura, saudável e prazerosa⁽¹⁴⁾.

Na categoria "DST", dado semelhante ao encontrado por Camargo e Ferrari⁽⁶⁾, foi constatado que informações sobre a AIDS predominam quando comparadas às outras doenças. Entretanto, foram observados conhecimentos incorretos ou incompletos sobre esta doença relacionados às formas de transmissão e sua potencialidade, uma vez que minimizam as consequências da AIDS na atualidade, conforme explícito nas falas seguintes:

Antes a AIDS era mais poderosa. (P7)

Mas o HIV ainda tem cura. (P1)

Conforme observado nos trechos acima, os adolescentes não conseguem perceber que não foi a AIDS que teve suas manifestações diminuídas, mas sim o aumento na quantidade e qualidade dos tratamentos que realizam o controle adequado à doença, o que minimizou no imaginário social a concepção de fatalidade desta. Compreendida atualmente como uma doença crônica, de acordo com Malta et al⁽¹⁾ cerca de 25% dos novos casos de infecção pelo HIV no mundo, são em pessoas menores de 21 anos. O aumento do número de casos entre pessoas jovens, a banalização da epidemia da AIDS e a não associação da ameaça de morte à doença, aliados a superação da imagem do portador doente relacionadas aos ganhos advindos do tratamento terapêutico e clínico da AIDS, se constituem como desafios para o estabelecimento de ações preventivas neste campo⁽¹⁰⁾. Especificamente em relação a adolescência destaca-se, que além destes fatores, transmissão do vírus pela via sexual se relaciona ao pouco conhecimento dos jovens sobre temas relacionados à sexualidade e também ao "pensamento mágico" que possuem no que se refere à não contaminação por doenças⁽²⁰⁾.

Na categoria "Gravidez", os conteúdos trazidos pelos adolescentes se referiram às possíveis mudanças sociais após a ocorrência de uma gravidez. Os participantes relataram que após a descoberta de uma gravidez poderiam ter de abandonar os estudos, buscar um emprego e assumir um relacionamento mais sério, como morar juntos, não sendo manifestado o desejo de nenhum dos adolescentes em vivenciar esta experiência nesta fase da vida:

O primeiro emprego que aparecer na sua frente tem que agarrar ele pra ajudar a muié (P4).

Neste sentido, as percepções sobre a vivência da paternidade na adolescência deste grupo vão ao encontro das concepções sociais de que parentalidade nesta etapa da vida contraria os projetos idealizados pela sociedade em relação à conclusão dos estudos, estabilização do trabalho e constituição de uma família, podendo ocasionar dificuldades aos jovens que a experienciam⁽¹⁶⁾. No entanto, em estudos realizados com pais que

vivenciam a paternidade na adolescência, observa-se a percepção concomitante dos ganhos advindos com a parentalidade relacionados ao amadurecimento, responsabilidade, satisfação pessoal em realizar-se como pai, bem como assunção de identidade pessoal reconhecida pela sociedade^(16,21).

Ao imaginarem a ocorrência de uma gravidez, alguns adolescentes referiram que o suporte social que receberiam era principalmente vindo da família, enquanto outros relatam que não teriam esse apoio. Um aspecto que chamou a atenção, assim como apontado por outros estudos^(6,16), foi o fato de que os adolescentes não percebem os serviços de saúde ou as escolas como locais em que poderiam buscar apoio para enfrentarem a nova realidade.

Na categoria “Gênero e Sexualidade” foram abordados conteúdos relacionados ao que é ser homem, ao papel do pai nos cuidados com o filho; ao que é ser mulher e seus papéis sociais. No que se refere às percepções que possuem sobre o que é ser homem, para os sujeitos o homem tem que ser o dono da casa, ter “voz grossa”:

O homem tem que ser o tal, tem que ser o dono da casa. (P3)

Além disso, o homem também deve sempre estar preparado para ter relações sexuais quando alguma mulher demonstrar interesse:

Que jeito que a mulher faz que o homem não vai querer? (P1)

Estes relatos reproduzem concepções hegemônicas vigentes na sociedade, em que o homem deve afirmar sua virilidade e força e ser o provedor material e moral do lar^(7,11). Estudos^(4,7) destacam que nas relações de gênero a percepção de homossexualidade é vista como opção sexual prevalente entre os adolescentes homens, e essa percepção associada aos padrões da sociedade para o reconhecimento da masculinidade influencia significativamente suas vidas, constituindo-se fatores relacionados à vulnerabilidade de ser homem.

Em relação ao papel do pai nos cuidados com o filho, o projeto suscitou discussões sobre o pai, principalmente enquanto provedor material do lar, mas também como

responsável por educar, dar carinho e dialogar com os filhos:

Cuidar? (Significa) ajudar, dar carinho. Ajudar a criar ele, sustenta. (P6)

Dessa forma, é possível identificar que o fenômeno de novas paternidades começa a emergir nesta população, sendo este compreendido como práticas de maior participação masculina no cuidado direto com o filho, com maior destaque para a afetividade entre pais e filhos que possibilitam a participação do pai em outras formas de cuidar que vão além de questões financeiras e morais^(16,21-22).

O projeto facilitou a discussão sobre o papel social que as mulheres possuem atualmente em contraposição ao que tradicionalmente é esperado que exercessem, relacionado ao domínio do espaço privado e cuidados com a casa e os filhos^(7,16). Identificou-se uma diversidade de opiniões no que se refere à mulher no mercado de trabalho, a responsabilidade pelos cuidados domésticos e dos filhos e a ocupação do espaço público, conforme exemplifica os trechos:

Mulher não tem nada a menos que o homem. (P4)
(mulher) tem que ficar em casa. (P3)

Assim, ao mesmo tempo em que se observaram posturas construídas mediante concepções tradicionais, identificou-se o início da desconstrução de valores hegemônicos, o que aponta à necessidade de ampliação das discussões de gênero, inclusive com a inclusão do tema das diversidades sexuais, não abordado durante o projeto de forma direta.

No que se refere à “Sexualidade Segura” os adolescentes abordaram principalmente o uso do preservativo, sendo que a maioria referiu saber utilizá-la. Porém, ao longo das intervenções identificaram-se dúvidas, sanadas progressivamente, sobre a utilização da camisinha, inclusive no que se refere ao uso do preservativo masculino e feminino ao mesmo tempo.

Em relação à camisinha feminina, assim como encontrado em outro estudo⁽²³⁾, os adolescentes demonstraram interesse em conhecê-la, pois embora tivessem algumas informações sobre o método, poucos tinham tido contato com a mesma. Além disso, os

adolescentes atribuíam a menor utilização da camisinha feminina à dificuldade de acesso ao método, devido ao custo ser maior.

A popularização do preservativo feminino pode viabilizar alterações no campo simbólico de negociações sexuais entre os parceiros, pois a possibilidade de uma nova atitude feminina, o manuseio do produto, o conhecimento corporal feminino decorrente do uso, constitui-se uma alternativa de dupla proteção distinta do preservativo masculino⁽²⁴⁾.

Destaca-se que os adolescentes relacionaram sexualidade segura principalmente com a prevenção de gravidez em detrimento da possibilidade de contaminação por alguma DST, o que aponta a necessidade de ações referentes à vivência da sexualidade de forma duplamente segura.

Na categoria "Avaliação do Projeto" abordou-se os conteúdos relacionados à metodologia utilizada e ao conhecimento construído/solidificado durante o projeto. De acordo com os sujeitos a utilização dos jogos contribuiu para o aprendizado, pois através de brincadeiras conseguiram prestar mais atenção aos conteúdos abordados, interagindo com a coordenadora do grupo e suscitando diferentes discussões. Sendo assim, a metodologia utilizada rompeu com a lógica tradicional de ensino, possibilitando maior participação na construção do conhecimento:

Na brincadeira a gente foi aprendendo (P2)

Os jogos têm sido identificados como alternativa motivadora nas ações educativas na área da saúde, que viabiliza uma maior interação/discussão entre os participantes e a possibilidade de satisfação emocional imediata, pontos que facilitam a abordagem de temas tabu, como é a sexualidade⁽²⁾.

Identificou-se uma dificuldade dos participantes em relação à compreensão das palavras utilizadas tanto nos questionários como nos recursos das intervenções. Palavras como "contracepção", "orifício", "secreções" e "ejaculação", que não são tão comuns ao vocabulário dos participantes e ainda associadas à dificuldade de interpretação de textos, em alguns momentos impediram a compreensão do que estava sendo solicitado, o que suscitou uma maior flexibilidade da coordenadora na condução das atividades.

Esta flexibilidade se refletiu na utilização da linguagem dos próprios adolescentes, concomitante a linguagem formal, associada à construção de frases mais curtas, a fim de potencializar a compreensão das informações discutidas, assim como a ampliação do universo vocabular dos sujeitos.

O período correspondente a uma aula de 50 minutos em alguns encontros não foi suficiente para o encerramento das discussões, ocasionando ansiedade nos sujeitos e o não aprofundamento em algumas discussões. Entretanto, um dos encontros foi realizado no intervalo de duas aulas, sendo observado cansaço, dispersão e desinteresse. Uma das possibilidades de enfrentamento desta dificuldade é a ampliação do número de encontros, o que pode acarretar um impacto maior na rotina escolar, suscitando uma boa articulação da proposta com a escola. Outra possibilidade, trazida pelos próprios sujeitos, é a realização das atividades no contra-turno escolar - alternativa trazida pelos adolescentes após a vinculação destes com a proposta e cuja efetivação depende de estratégias de motivação dos adolescentes para a adesão inicial.

No que se refere à relação da coordenadora do grupo com os adolescentes, foi identificado que a construção do vínculo precedeu o sentimento de segurança dos adolescentes para questionamentos. A questão de gênero também se destaca, pois o fato da coordenadora do grupo ser uma mulher, em alguns momentos intimidava os meninos e em outros os instigavam a questionar mais sobre o corpo feminino e comportamentos da mulher.

Em relação ao conhecimento adquirido durante as intervenções, os sujeitos relataram possuir informações sobre os temas abordados, evidenciando a eficácia do projeto na complementação de conhecimentos prévios e construção de novo conhecimentos:

Ah! Nois aprendeu umas coisa que a gente não sabia, até o que nois sabia, nois reaprendeu. (P5)

De uma forma geral, os adolescentes avaliaram positivamente o projeto, apontando contribuições relacionadas à potencialização de escolhas mais conscientes em relação à sexualidade:

ai assim, eu não sabia quase nada professora de método de prevenir, essas coisas aí... agora já, sabe? Eu tô muito mais informado, eu já tô preparado pra vida! (P1)

Contudo, é importante pontuar que a proposta metodológica realizada neste estudo possibilitou a constatação de que ao final da intervenção, realizada em um período breve, houve mudanças no nível de conhecimento. No entanto, não se pode garantir que o conhecimento apreendido enquanto domínio cognitivo transforme o comportamento ou a prática que os adolescentes irão vivenciar, porém, esta é uma etapa importante na formação de atitudes favoráveis ao comportamento sexual saudável, mas que precisa ser continuada, reforçada, supervisionada⁽²⁵⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho evidenciou a importância da construção de ações intersetoriais como uma forma de aproximar o adolescente do sexo masculino do cotidiano dos serviços de saúde. A Política Nacional de Promoção de Saúde preconiza que os profissionais de saúde extrapolem as ações de promoção de saúde para os espaços sociais, incluindo as escolas. A consolidação de parcerias com as escolas para ações de promoção de saúde sexual e reprodutiva, assim como preconizado pelo recém criado Programa Saúde na Escola, se configura como uma estratégia com grande potencial de efetividade na vida dos adolescentes, uma vez que oferece subsídios para o desenvolvimento e exercício da sexualidade com prazer e responsabilidade. Além disso, a parceria com a escola vai ao encontro das diretrizes dos Parâmetros Curriculares

Nacionais, com a abordagem de um dos temas transversais, a orientação sexual.

Um aspecto que merece destaque foi a mudança significativa em relação ao nível de conhecimento avaliado após a participação no projeto, indicando a potencialidade dos processos educativos na transformação do conhecimento dos adolescentes. Porém, isso não significa que esta mudança permanecerá a longo prazo, o que suscita a realização de pesquisas longitudinais.

A utilização de metodologias participativas de educação em saúde no desenvolvimento das intervenções, possibilitou a desmistificação da temática e que os adolescentes fossem ativos na construção e transformação do conhecimento. Além disso, observaram-se rupturas com concepções sociais hegemônicas relacionadas aos temas, apontando para a capacidade de reflexão emergida durante o projeto.

Sendo assim, acredita-se que a adoção dessas estratégias de promoção de saúde potencializa as ações e facilita a participação efetiva dos adolescentes, contribuindo para a estimulação da autonomia dos mesmos nas decisões que envolvem a saúde sexual e reprodutiva.

Finalmente, este estudo evidencia a importância de ações realizadas sob uma perspectiva de gênero, uma vez que a abordagem das especificidades “do ser homem” possibilita compreender os processos da constituição das masculinidades e suas influências nas práticas sexuais, e, a partir dessa compreensão, estimular a construção de conhecimentos que se revertam, efetivamente, na adoção de práticas de saúde com impacto positivo na qualidade de vida dos adolescentes.

REFERÊNCIAS

1. Malta DDC, Silva MAI, Mello FCM, Monteiro RA, Porto DL, Sardinha LMV et al. Saúde sexual dos adolescentes segundo a Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares. Rev Bras Epidemiol [Internet]. 2011 [acesso em: 29 mar 2013];14 supl. 1:147-56. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2011000500015>.
2. Barbosa SM, Dias FLA, Pinheiro AKB, Pinheiro PNC, Vieira NFC. Jogo educativo como estratégia de educação em saúde para adolescentes na prevenção às DST/AIDS. Rev. Elet. Enf. [Internet]. 2010 [acesso em: 29 mar 2013];12(2):337-41. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i2.6710>.
3. Malta DC, Sardinha LMV, Brito I, Gomes MRO, Rabelo M, Moraes Neto OL et al. Orientações de saúde sexual reprodutiva recebidas na escola- uma análise da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar nas capitais brasileiras e no Distrito Federal, 2009.

Epidemiol. Serv. Saude [Internet]. 2011 [acesso em: 29 mar 2013];20(4):481-90. Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742011000400007>.

4. Reis CB, Santos NR. Relações desiguais de gênero no discurso de adolescentes. Cien Saude Colet. 2011;16(10):3979-84.

5. Ministério da Saúde. Adolescentes e jovens para a educação entre pares. Sexualidades e saúde reprodutiva. Saúde e prevenção nas escolas, v. 1 [Internet]. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011 [acesso em: 29 mar 2013]. Disponível em:

http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2010/45601/sexualidade_final_17_05_2011_pdf_28505.pdf.

6. Camargo EAI, Ferrari RAP. Adolescentes: conhecimentos sobre sexualidade antes e após a participação em oficinas de prevenção. Cien Saude Colet [Internet]. 2009 [acesso em: 29

- mar 2013];14(3):937-46. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000300030>.
7. Martins CBG, Alencastro LCS, Matos KF, Almeida FM, Souza SPS, Nascimento SCF et al. As questões de gênero quanto à sexualidade dos adolescentes. *Adolesc Saude* [Internet]. 2012 [acesso em: 29 mar 2013];9(1):25-32. Disponível em: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=303.
8. Gomes R, Moreira MCN, Nascimento EF, Rebello LEFS, Couto MT, Schraiber LB. Os homens não vêm! Ausência e/ou invisibilidade masculina na atenção primária. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2011 [acesso em: 29 mar 2013];16 supl. 1:983-92. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000700030>.
9. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (Princípios e Diretrizes) [Internet]. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2008 [acesso em: 29 mar 2013]. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2008/PT-09-CONS.pdf>.
10. Rebello LEFS, Gomes R, Souza ACB. Homens e a prevenção da aids: análise da produção do conhecimento da área da saúde. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2011 [acesso em: 29 mar 2013];15(36):67-78. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832010005000045>.
11. Traverso-Yépes MA, Pinheiro VS. Socialização de gênero e adolescência. *Estud Fem* [Internet]. 2005 [acesso em: 29 mar 2013];13(1):147-62. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-026X2005000100010>.
12. Veiga MBA, Pereira AL. Opinião de jovens do sexo masculino sobre contracepção, gravidez não planejada e aborto induzido. *Ciênc. cuid. saúde* [Internet]. 2010 [acesso em: 29 mar 2013];9(4):682-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucidsaude.v9i4.8475>.
13. Patias ND, Dias ACG. Fatores que tornam adolescentes vulneráveis à ocorrência de gestação. *Adolesc Saude* [Internet]. 2011 [acesso em: 29 mar 2013];8(2):40-5. Disponível em: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=272.
14. Ministério da Saúde. Marco teórico e referencial: saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens [Internet]. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2006 [acesso em: 29 mar 2013]. Disponível em: http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/06_06_11_M.pdf.
15. Ministério da Saúde. Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2010 [acesso em: 29 mar 2013]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/diretrizes_nacionais_adoles_jovens_230810.pdf.
16. Gontijo DT, Bechara AMD, Medeiros M, Alves HC. Pai é aquele que está sempre presente: significados atribuídos por adolescentes à experiência da paternidade. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2011 [acesso em: 29 mar 2013];13(3):439-48. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v13/n3/pdf/v13n3a09.pdf.
17. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2009 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2009 [acesso em: 29 mar 2013]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pense/pense.pdf>.
18. Gomes R. Análise e Interpretação de dados de pesquisa qualitativa. In: Minayo MCS, Deslandes SF, Gomes R. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 30ª ed. Petrópolis: Editora Vozes; 2011. p. 79-108.
19. Sauer MTN, Eisenstein E, Quadros JC. Sexualidade na Adolescência. In: Lopez FA, Júnior DC. *Tratado de Pediatria*. Sociedade Brasileira de Pediatria. Barueri: Manole; 2010. p. 439-47.
20. Souza MM, Borges IK, Medeiros M, Teles AS, Munari DB. A abordagem de adolescentes em grupos: o contexto da educação em saúde e prevenção de DST. *DST j. bras. doenças sex. transm.* 2004;16(2):18-22.
21. Carvalho GM, Jesus MCP, Merighi MAB. Experienciando situação ambivalente na parentalidade recorrente durante a adolescência. *Rev. paul. enferm.* 2007;26(1):25-31.
22. Medrado B, Lyra J, Leão LS, Lima DCL, Santos B. Homens jovens no contexto do cuidado: leituras a partir da paternidade na adolescência. In: Adorno RCF, Alvarenga AT, Vasconcelos MPC. *Jovens, trajetórias, masculinidades e direitos*. São Paulo: Edusp; 2005. p. 241-64.
23. Carvalho AM, Rodrigues CS, Medrado KS. Oficinas em sexualidade humana com adolescentes. *Estud. psicol. (Natal)* [Internet]. 2005 [acesso em: 29 mar 2013];10(3):377-84. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2005000300006>.
24. Portugal, MAL. *Preservativos masculino e feminino: novas e velhas negociações* [tese]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública/FIOCRUZ; 2003. 214 p.
25. Moura ERF, Gondim PS, Lima DMC, Sousa IO, Evangelista DR. Perfil sexual e reprodutivo e percepção de adolescentes de escola pública sobre comportamento sexual saudável. *Rev. APS* [Internet]. 2011 [acesso em: 29 mar 2013];14(1):58-66. Disponível em: <http://www.aps.ufjf.br/index.php/aps/article/viewArticle/894>.
- Artigo recebido em 21/06/2012.
Aprovado para publicação em 06/09/2012.
Artigo publicado em 31/03/2013.
- Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2013 jan/mar;15(1):25-33. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i1.19046>. doi: 10.5216/ree.v15i1.19046.