

Pedagogia freireana como método de prevenção de doenças

Freire's pedagogy as a method to prevent diseases

Eveline Pinheiro Beserra¹
Cibele Almeida Torres¹
Patrícia Neyva Costa Pinheiro¹
Maria Dalva Santos Alves¹
Maria Grasiela Teixeira Barroso¹

Abstract *The actions of health promotion directed to adolescents must consider sexual and reproductive health, taking into account doubts on the approached theme. It is a qualitative research which aims to investigate sexuality in male adolescents with the implementation of the circle of culture as an educative action in the prevention of sexually transmitted diseases. It was carried out in a public school in Fortaleza, Ceará State, with 10 boys aged from 14 to 16 years old in the period between August and November, 2007. It was adopted the circle of culture, Freire's dialogical pedagogy, as methodological route. It was observed that boys associate sex to sexuality predominantly and that they have little comprehension of the vulnerabilities which they are exposed to in an unprotected sexual intercourse, once they demonstrated they were incentivated precociously to begin their sexual life, many times without previous reflection on the possible consequences. It was evinced the necessity of educative actions, such as the circle of culture, which offer youngsters the opportunity to show their doubts and to know means to prevent sexually transmitted diseases. It also makes them able to rethink behaviors with the objective of reaching a better life quality in their sexuality.*

Key words *Health education, Adolescence, Sexually transmitted diseases*

Resumo *As ações de promoção da saúde voltadas para o grupo de adolescentes devem contemplar a saúde sexual e reprodutiva, levando em consideração as dúvidas acerca da temática abordada. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, com o objetivo de investigar a sexualidade de adolescentes do sexo masculino com a implementação do círculo de cultura como ação educativa na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis. Foi realizada numa escola pública em Fortaleza (CE), com dez meninos entre catorze e dezesseis anos, no período de agosto a novembro de 2007. Adotou-se o círculo de cultura, pedagogia freireana dialógica, como percurso metodológico. Observou-se que os meninos associam o sexo à sexualidade de forma predominante e que tinham pouca compreensão das vulnerabilidades a que estavam expostos numa prática sexual desprotegida, uma vez que demonstraram ser incentivados precocemente ao início da vida sexual, muitas vezes sem reflexão prévia de suas possíveis consequências. Evidenciou-se a necessidade de ações educativas, como o círculo de cultura, que propiciam ao jovem expor suas dúvidas e conhecer os meios de prevenção das doenças sexualmente transmissíveis, como também capacitá-los a repensar condutas a fim de alcançar melhor qualidade de vida em sua sexualidade.*

Palavras-chave *Educação em saúde, Adolescência, Doenças sexualmente transmissíveis*

¹ Centro de Ciências da Saúde. Universidade Federal do Ceará. Rua Alexandre de Baraúna 1.115, Rodolfo Teófilo. 60430-160 Fortaleza CE. eve_pinheiro@yahoo.com.br

Introdução

A educação em saúde visa contemplar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) por intermédio da promoção da saúde e da conscientização do indivíduo e da comunidade em procurar a garantia de seus direitos. Dessa forma, a articulação de meios que correlacionem educação e saúde, a fim de proporcionar mudança de comportamento do indivíduo, favorece a isenção de riscos que o impossibilitem de viver saudavelmente¹.

Neste contexto de vulnerabilidade, a juventude destaca-se por ser uma etapa de vida delicada, no que diz respeito a sua orientação de condutas, necessitando que muitos temas sejam abordados, como a sexualidade, uma vez que, em sua maioria, os jovens são imaturos e alguns deles buscam aventuras, ignorando a possibilidade de se contaminarem com alguma das doenças sexualmente transmissíveis (DST), ou até mesmo acreditam que realizam o ato sexual com pessoas seguras, isentas de alguma doença transmissível, enquanto, na verdade, todos estão suscetíveis à contaminação².

Especificamente sobre as DST/HIV/aids, houve significativo aumento da infecção pelo HIV. No mundo, das trinta milhões de pessoas infectadas pelo HIV, pelo menos um terço tem entre dez e 24 anos. No Brasil, 11,4% dos casos diagnosticados entre 1980 e 2006 foram em jovens de treze a 24 anos³. A vulnerabilidade na adolescência, com relação à sexualidade, é confirmada quando se percebe que os casos de aids aumentam nesta fase, também, destacando a questão de gênero, atrelada a esse contexto.

Em razão da necessidade de inserir a promoção da saúde em todos os contextos, cabe aos profissionais da saúde a sensibilização para que se possa trabalhar com esse objetivo, promover saúde, contemplando as especificidades da adolescência. A respeito da iniciação sexual, muitos jovens percebem a juventude como uma etapa em que se goza a liberdade de experimentar o prazer de viver; logo, nota-se a necessidade de intervenções educativas junto a esse grupo⁴.

A enfermagem, intimamente ligada ao ser humano e preocupada com o seu bem-estar e sua qualidade de vida, enquadra-se no desafio de ações em educação em saúde que permitam incentivar os jovens à reflexão crítica de sua realidade, como também discutir habilidades para trabalhar estratégias de educação em saúde, voltadas para atividades que propiciem a conscientização de adolescentes para a prevenção das DST.

Uma das estratégias de educação que pode ser utilizada é o círculo de cultura, um método de Paulo Freire, que é capaz de estabelecer o diálogo e a discussão sobre diversos temas, capacitando as pessoas a refletirem sobre sua realidade.

Desta forma, este estudo teve como objetivo investigar a sexualidade de adolescentes do sexo masculino, com base na implementação do círculo de cultura na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, realizando um levantamento das necessidades educativas em adolescentes sobre essa temática.

Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo exploratório, realizado numa escola de ensino fundamental e médio em Fortaleza (CE). O número de participantes foi intencional para contemplar o objetivo do estudo, totalizando dez meninos escolhidos aleatoriamente, entre catorze e dezesseis anos, do quinto ano do ensino fundamental, que obedeceram aos seguintes critérios de inclusão: estarem devidamente matriculados na escola e desejarem participar da pesquisa.

O período da investigação foi de agosto a novembro de 2007. O presente ensaio usou como instrumentos e procedimentos a observação, observação participante, diário de campo e círculo de cultura. Este foi empregado para promover educação em saúde, pois se trata de uma metodologia que permite aos adolescentes dialogar abertamente sobre sua vida⁵. O círculo de cultura favorece o aprendizado rápido, contextualizado à realidade dos educandos, existindo uma inter-relação que proporciona liberdade e crítica acerca do assunto abordado, resultando em um grupo mais participativo nos debates, diálogos e trabalhos, como também é utilizado como um itinerário de pesquisa⁶.

O círculo de cultura foi composto por cinco encontros, nomeados como diálogos, com duração de cinquenta minutos, abordando os seguintes temas: adolescência, sexualidade, doenças sexualmente transmissíveis, vida sexual segura e uso do preservativo. O primeiro diálogo foi constituído por palavras geradoras, que são ditas pelos próprios participantes do grupo. Essas palavras significam o contexto real no qual os educandos vivem, sendo essenciais para a condução do círculo de cultura e realização dos encontros posteriores, como também para a elaboração das fichas de cultura. O segundo diálogo foi a integração das palavras geradoras, quan-

do se dialogou acerca de temas do interesse dos jovens; o terceiro relatou a abordagem das doenças sexualmente transmissíveis, enquanto o quarto cobriu discussões diversas, em que foram refletidas a saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. Por fim, o quinto diálogo foi a avaliação do processo. O círculo foi composto também por um animador, que mediava as discussões, organizava e coordenava o grupo, de modo a proporcionar a participação dos educandos durante os diálogos⁶.

Para a análise dos dados deste estudo, utilizou-se a análise de conteúdo de Bardin, uma técnica que analisa as comunicações, objetivando reconhecer indicadores que permitam a aquisição de conhecimentos relativos às condições de produção e recepção destas mensagens, através de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens⁷.

Foram respeitados os aspectos legais e éticos que envolvem pesquisas com seres humanos, conforme a Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Também foi esclarecido aos jovens que a recusa em participar da pesquisa não lhe causaria nenhum prejuízo ao acesso à escola pesquisada. Foi assinado o termo de consentimento livre e esclarecido, tanto pelos adolescentes como pelos responsáveis. Ressalta-se que o estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará e aprovado na reunião do dia 26 de julho de 2007 e, somente após autorização, deu-se seu início ao ensaio.

Resultados e discussões

A escola é um local de troca mútua, em que professores e alunos se integram, a fim de construir o conhecimento. A educação escolar está relacionada ao trabalho dos professores e dos alunos, tendo como finalidade o caráter coletivo e interdisciplinar para alcançar o saber. É possível oferecer aos adolescentes o pensamento crítico de sua condição de vida e de seu processo de adolescer por meio do diálogo.

Primeiro diálogo

Essa oficina tem como princípio a primeira integração com os participantes do grupo por meio do acolhimento. As cadeiras estavam em forma de círculo com o propósito de favorecer essa integração.

No início do grupo, foi realizada a reflexão: “O que vem na mente do jovem à associação adolescência e sexualidade?”, surgindo, então: masturbação, sexo, tesão, doenças, camisinha, proteção, atração e prazer. Os meninos relataram uma ação própria da descoberta do corpo, a masturbação, como também enfatizaram a relação sexual como sexualidade, porém não falaram sobre gravidez, levando a que ocorra o repasse para o sexo feminino, isto é, a responsabilidade da gestação.

De forma dialógica, refletiu-se como o jovem percebe sua sexualidade, e alguns responderam: **“o tesão pelas meninas”, “a primeira vez”, “a primeira transa”, “a voz mudando”, “os cabelos nascendo”, “uns são criança com molecagem”**.

Viu-se, com efeito, que o grupo não se deteve apenas ao ato sexual, pois conversou também sobre as alterações físicas e comportamentos que retratam a sexualidade. Observou-se que, em um dos comentários, foi relatado que o jovem não demonstra logo o seu amadurecimento afetivo, pois muitas vezes realiza ações infantis. Sobre as palavras “tesão” e “prazer”, estas retratam a busca pelo prazer como ação de felicidade para o adolescente, como também a descoberta do novo⁸.

Sobre a reflexão de como a família percebe o jovem, foi dito: **“percebe pela mudança do corpo, na voz. A família libera tudo para o homem e para mulher é tudo diferente, ela é mais presa”**.

Na sociedade atual, o modo de educar as meninas difere dos meninos em relação à sexualidade, direcionando mais liberdade para o sexo masculino, privando o sexo feminino de desfrutar de sua sexualidade igualmente. Os papéis desempenhados pelos jovens caracterizam-se pelo modelo de dominação de gênero, cuja visão de masculinidade e feminilidade dificulta o avanço de programas de promoção da saúde⁸. Os meninos relataram que conversam abertamente sobre sexo com a mãe ou com o pai, esclarecendo dúvidas, bem como pedindo conselho, consoante ao comentário: **“Quando eu gosto de uma menina, eu falo para minha mãe, aí ela fala alguma coisa”**.

A abertura do jovem na família, sentindo-se à vontade para conversar sobre sexo, estabelece uma relação aberta, o que proporciona a liberdade para expor o assunto, numa suposição imaginária, como: “Se sua namorada estivesse com a menstruação atrasada, o que você faria?” Os jovens afirmaram: **“Eu falaria com minha mãe, porque ela ia dar uma solução”**.

É possível uma relação aberta entre os pais e os adolescentes mediante o diálogo, o que permite o reconhecimento de dúvidas e de situações vividas

pelos jovens. Eles relataram que conversariam com os pais numa situação como a descrita, pois se sentem seguros. A relação de confiança deve existir entre pais e filhos, não restringir apenas aos do sexo masculino. Os pais podem fazer parte da aprendizagem do jovem, havendo, possivelmente, a confiança mútua passível de ser estabelecida⁹.

Inseriu-se no diálogo a relação dos jovens com os amigos, surgindo o relato: “**Esse povo é cabueta**”. Vale ressaltar que estudar um grupo é analisar também sua questão cultural e deparar-se com termos próprios de pessoas do seu vínculo social e comumente ditas entre eles, como é o caso da palavra “cabueta”. A cultura mostra a visão do mundo dos indivíduos, sendo necessário seu entendimento para que o educador possa intervir de forma pertinente na realidade dos educandos¹⁰. A frase, dita pelo jovem, significa que não pode confiar em amigos, porque eles contam para outras pessoas, na linguagem dos jovens do grupo, “eles saem espalhando”.

Na discussão de como a escola percebe a sexualidade, foi relatado: “**Não vê, não explicam nada sobre isso. Nunca tive aula sobre isso**”. Eles demonstram que a escola não orienta sobre sexualidade de forma aberta, deixando-os com questionamentos. A escola, a sociedade e a família têm, de modo geral, pouca compreensão dessa realidade de emoções dos jovens, uma vez que não sabem a forma de lidar com o tema⁹.

Os adolescentes querem conhecer as alterações do corpo, entender a mudança de comportamento, experimentar o novo; enfim, viver essa idade intensamente, mas, para que isso ocorra, torna-se necessário orientá-los a fim de que possam vivenciar de forma segura, sem risco de contaminação com alguma DST.

Segundo diálogo

No segundo momento, foram organizadas novamente as cadeiras em círculo e apresentadas as fichas de cultura. Estas sugerem um debate com suporte em figuras de situações da realidade do grupo, estimulando os educandos a pensar no seu mundo real e criticá-lo pelo diálogo. Vale salientar que as fichas foram elaboradas a partir das palavras geradoras⁶. Por meio das fichas de cultura, o animador medeia as discussões. Na primeira ficha de cultura, havia um casal abraçado; na segunda, duas crianças iniciando um beijo; na terceira, a foto de um casamento; a quarta, por sua vez, continha uma adolescente grávida. No primeiro diálogo com o grupo, observou-se

a correlação da sexualidade com a relação a dois, por isso que essas fichas retratavam, predominantemente, casais.

Em relação à ficha de cultura que retratava um casal, foi dito: carinho, amor, namoro, felicidade, “fica”, “casquinha”. Assim, foram permeados assuntos que compreendiam um relacionamento a dois. Questionou-se o conceito de “fica” para o grupo de meninos, relatado como “**Um momento com a menina, sem compromisso**”. Completaram seu comentário afirmando que pode ficar somente no beijo e abraço, como pode se estender ao ato sexual. Assim, percebem-se os riscos a que estão expostos os meninos ao realizarem o ato sexual sem reflexão sobre o sexo seguro e a possibilidade da multiplicidade de parceiros.

Diante da figura de duas crianças namorando, os meninos relataram: “**Só o que tem, os pive-tes namorando**”. Eles têm a percepção dessa precocidade e mostraram isso com naturalidade. A questão da precocidade está visível socialmente, declarada para todos como um problema de saúde pública e de intervenção direta. O diálogo é uma das formas de educar e o círculo de cultura favoreceu a ação, mas, primeiramente, fez-se necessário conhecer as especificidades do grupo para, posteriormente, se intervir de maneira eficaz.

As discussões permearam o assunto do início da vida sexual. Os meninos falaram: “**Na primeira oportunidade. Com primeira namorada**”. Diante desses comentários, eles demonstraram que qualquer momento pode ser o início da vida sexual, até mesmo sem orientação, nem instrução, nem reflexão. Esse ponto é imposto pela sociedade como forma de mostrar a masculinidade e que são sexualmente ativos, devendo a garota ser passiva, dependente e sensível⁸. Complementado esse fato, discutiu-se como acontece a primeira relação sem orientação: “**Orientação é a gente que faz, deixa pra pensar na hora**”.

É enfática a discussão acerca de como a sociedade e a própria família expõem o filho como vulnerável a alguma DST ou à paternidade, por incentivá-lo a ser sexualmente ativo como demonstração de masculinidade, tornando-se de caráter urgente orientar com antecedência o jovem sobre os riscos de uma relação sexual desprotegida.

Relataram que a primeira relação pode ser a qualquer momento, dependendo da oportunidade e que a orientação, muitas vezes, eles “fazem” na hora. Se há o incentivo para o ato sexual, que haja informações corretas sobre sexo seguro.

Antes da ficha de cultura que abria a discussão sobre a gravidez precoce, não houve nenhum

relato dos meninos sobre esse assunto. Assim, esta ficha de cultura proporcionou uma reflexão sobre esse tema. Então, discutiu-se sobre a repercussão para o jovem que assume um filho, como deixar o estudo para trabalhar, o perigo do aborto, a perda da juventude, etc. Foi enfatizado o fato de que os dois têm responsabilidades por uma gravidez não planejada; porém, percebeu-se que os jovens não se preocupam com a gestação e demonstraram iniciar a vida sexual sem orientações sólidas sobre os métodos de prevenção de DST e gravidez.

Na discussão sobre casamento, iniciado pela ficha de cultura que continha a foto de um casal, foi evidenciado o seguinte comentário: **“hoje a galera só quer é curtidão”**.

Essa fala retrata a banalização dos relacionamentos estáveis, percebendo a relação homem e mulher no casamento, a presença da traição, em que “ninguém é de ninguém” e a separação como algo comum na atualidade, havendo, assim, o maior risco para a multiplicidade de parceiros.

Durante todo o diálogo, enfatizou-se a reflexão sobre a importância de uma relação sexual segura e consciente, pois as consequências de uma relação desprevenida repercutem no aumento da suscetibilidade, tanto para a aquisição de alguma DST, quanto para uma gravidez precoce.

Terceiro diálogo

Houve discussão sobre a existência das DST. As fichas de cultura retratavam suas lesões. Então, abordou-se papiloma vírus humano (HPV), sífilis, gonorréia, herpes, como também se discutiu sobre a síndrome da imunodeficiência humana (aids). Enfatizaram-se os métodos de prevenção, as sintomatologias e a evolução dessas patologias.

Os meninos, durante a discussão sobre essas doenças, mantiveram-se mais atentos e menos participativos. O grupo de meninos foi conduzido pelo conceito de DST e enfatizou-se o sexo seguro com o uso do preservativo em todas as relações, como também foi discutido sobre o condicionamento da camisinha.

Ao se conversar sobre o uso do preservativo, um jovem afirmou: **“Eu tenho é muita, aqui, na carteira”**. Correlacionando esse diálogo com a afirmação relatada no diálogo anterior, de que a qualquer hora pode haver uma relação, observou-se haver jovens que andam com o preservativo na carteira e outros não. Faz-se necessário orientá-los sobre a prevenção das DST por meio

de informações sobre a forma correta de colocar, retirar e descartar o preservativo para se isentarem de riscos e se tornarem multiplicadores dessas ações. Em relação ao condicionamento do preservativo, discutiu-se sua maneira correta de preservá-lo, com a leitura da embalagem da camisinha que continha essas informações. A forma correta de armazená-lo precisa ser esclarecida, pois, muitas vezes, o preservativo encontra-se na carteira e com a embalagem amassada. Com respeito a este fato, o Ministério da Saúde veicula campanhas demonstrativas da importância do uso, bem como do armazenamento adequado de preservativos, porém não se restringe somente a isso, mas também orienta acerca do uso consciente, considerada a principal estratégia de prevenção das DST¹¹.

Vale salientar que a prática educativa foi preponderante, tendo como finalidade discutir entre os jovens acerca dessa temática, para que eles se tornem reflexivos e questionadores de suas ações.

Ao término desse diálogo, foram distribuídas camisinhas e intensificada a noção de que seu uso é necessário em toda relação sexual e que pessoas conhecidas não são pessoas seguras para praticar o ato sexual sem preservativo, sendo segura a relação com camisinha.

Quarto diálogo

Esse encontro foi organizado considerando-se as necessidades específicas do grupo de meninos que foram surgindo no desenvolver do círculo de cultura. As discussões entre os meninos foram relacionadas à prevenção de DST em todas as relações sexuais, pois, nas primeiras oficinas, demonstraram que a qualquer momento poderiam ter uma relação, até mesmo sem camisinha. Retornando a essa questão, foi comentado: **“A menina pede para fazer sem camisinha e, na hora da gente gozar, tirar. Eu tava na parede amaciando a menina, quando eu fui ver, já tava lá”**. Diante dos comentários, é importante que o jovem perceba o ato sexual não só com risco de gravidez, mas também como um ato que pode propiciar a contaminação por alguma DST. A negociação do preservativo precisa ocorrer entre o casal, para que haja o sexo seguro, embora estudos mostrem que nem sempre o preservativo é utilizado pelos meninos quando mantêm relações sexuais com “ficantes”¹². Assim, mesmo com as discussões sobre o risco de contágio das DST, alguns jovens não se acham vulneráveis, pois a sociedade impõe machismo e eles devem ser ativos em

qualquer situação, mesmo quando não têm em posse o preservativo: ***“Se eu tiver oportunidade com uma menina e não tiver camisinha, eu faço, não tenho como negar”***.

O trabalho com os meninos deve ser mais intensificado na prevenção de DST, pois muitos crescem em um ambiente no qual são cobradas dele uma namorada, uma relação sexual, para confirmar sua masculinidade. Observa-se a presença da legitimação de uma “natureza” muito mais sexual do homem, como há também o entendimento e a crença em uma “natureza” masculina, determinada pela necessidade do sexo, pelo instinto animal “incontrolável”, sendo muito difícil para o homem “negar fogo”, quando é abordado por mulheres, primeiro, porque ele “é homem”¹³. Assim, é recomendável que as estratégias de intervenção promovam a integração de conteúdos e ações de prevenção das DST e de atenção à saúde sexual e reprodutiva para os adolescentes, que têm grande parte dos encontros sexuais sem qualquer proteção¹⁴.

Dessa forma, reforçaram-se as discussões sobre todos os assuntos dos diálogos anteriores, no trabalho de repetição, para que esses jovens, que não se sensibilizaram com a importância do uso do preservativo para prevenção de DST, possam refletir sobre suas condutas de vida. Também foi incentivado o uso do preservativo, sua aquisição no posto, pois os postos de saúde possuem camisinhas específicas com menor diâmetro para adolescentes.

É necessário reforçar a necessidade de investimentos na educação do contingente populacional jovem em geral, principalmente no que se refere à formação cidadã, capacitando-o a lutar pelos seus direitos, entre os quais o acesso a informações necessárias para a prática da anticoncepção^{15,16}.

Quinto diálogo

Esta oficina estava relacionada à avaliação dos jovens em relação ao círculo de cultura, pois este foi realizado por eles. Assim, são os seus participantes os principais avaliadores de sua implementação. Durante o processo avaliativo, os jovens estavam livres para relatar o que quisessem sobre o círculo de cultura, podendo ser o que eles tinham aprendido e/ou do que eles tinham gostado. Seus comentários foram categorizados em três aspectos: aprendizagem, assuntos e maneira de abordagem.

Na primeira, aprendizagem, havia relatos sobre a necessidade de refletir antes de iniciar a

vida sexual e o conceito de sexo seguro. Também relataram sobre DST e o modo de prevenção destas com o uso da camisinha. Esta categoria mostrou que os adolescentes assimilaram a importância do uso do preservativo em todas as relações, mostrando assim a caracterização do círculo em promover educação em saúde, capacitando-os a refletir sobre suas condutas: ***“Aprendi muitas coisas, como fazer sexo seguro, usando sempre camisinha e pensar antes de ter qualquer relação sexual com outra pessoa. Aprendi mais sobre HIV e sobre a transmissão e como e quando a pessoa estará preparada para primeira relação. É através do sexo sem camisinha e não tem essa se eu conheço faz tempo é seguro, sempre fazer sexo com camisinha seja quem for”***.

Na segunda categoria, assuntos, eles relataram os temas abordados de que gostaram durante as oficinas, como as vulnerabilidades em relação às DST/aids, as maneiras de prevenção dessas doenças, o uso da camisinha e, também, as explicações, mais intensificadas para evitar o contágio por essas doenças que são passíveis de prevenção. Trata-se, com efeito, que eles perceberam a importância do tema, como também a sua necessidade de aprender e refletir sobre esses riscos que existem em sua juventude: ***“Qualquer pessoa pode pegar aids através do sexo sem camisinha. Gostei dos encontros e como se proteger das doenças. Foi se proteger das DST e também que toda hora que a gente for fazer sexo, sempre usar camisinha. O que eu mais gostei nos encontros foi o alerta para nós não nos contaminarmos com essas doenças horríveis”***.

No ensejo da discussão da última categoria, maneira de abordagem, os adolescentes comentaram que gostaram de como o animador, nos comentários, identificado como professora, mediava as discussões, pois estas se caracterizaram de forma dialógica, abrindo espaço para que os participantes do grupo interagissem nas discussões por meio dos temas suscitados pelos jovens, que os incentivaram a repensar seus conceitos: ***“Eu gostei da maneira que a professora ensina a se prevenir das doenças. O que mais gostei foi o jeito que a professora ensinava”***.

Estas três categorias se completam, pois os assuntos foram do interesse dos jovens. A maneira de abordagem foi dialógica, para que eles se tornassem participativos nas discussões e, por fim, a aprendizagem, que foi consequência natural dos encontros, já que a reflexão crítica realizada pelos adolescentes foi a partir dos temas relacionados a aspectos de sua juventude, abordados nas oficinas do círculo de cultura.

Considerações finais

Nesse contexto, o círculo de cultura assume a importância de ser um meio efetivo para exercer ações de educação em saúde sobre a sexualidade e a prevenção de DST com adolescentes, com origem nas necessidades do grupo e, em seguida, capacitando-os às suas potencialidades em reconhecer situações de riscos que prejudicam sua qualidade de vida, bem como levá-los à reflexão sobre suas condutas.

Assim, é crucial se atentar, nessa implementação, para as necessidades específicas do grupo masculino, onde há, de um lado, a família, de outro, a sociedade, impondo que ele tenha um comportamento de “garanhão”, sendo negligenciadas orientações no que se refere à sexualidade e aos meios de prevenção das DST.

Do primeiro ao último encontro do círculo de cultura, foi possível identificar o conhecimento de como os adolescentes, a família, a escola e os amigos percebem a sexualidade do jovem, constatando-se a necessidade de intervir junto a esse grupo, considerando-se suas necessidades específicas. Conscientizou-se, pois, da necessida-

de de intervenção, pois os meninos, sendo incentivados à vida sexual, expõem-se a risco de contágio por alguma DST, logo, cabendo repensar políticas de educação que favoreçam esclarecer os meios de prevenção dessas enfermidades.

Por ter sido o círculo de cultura conduzido, prioritariamente, pelos próprios participantes, os assuntos dialogados foram decididos por eles em concordância com o animador, tendo suas colocações apontado as idéias do que deveria ser discutido por meio das fichas de cultura, pois o grupo tinha condução própria, mas sempre o animador teve o papel de incentivá-los a discutir sobre métodos de prevenção, por meio de uma reflexão crítica de seus hábitos de vida. Observou-se como é importante o aprendizado emergir do próprio grupo, pois eles se percebem no seu contexto e podem refletir sobre a própria realidade.

Constatou-se, com este estudo, que são necessárias ações de educação em saúde, como o círculo de cultura, que propiciam ao jovem expor suas dúvidas e conhecer os meios de prevenção, capacitando-os a repensar condutas, favorecendo uma melhor qualidade de vida.

Colaboradores

EP Beserra, PNC Pinheiro, MDS Alves e MGT Barroso trabalharam na concepção teórica, elaboração e redação final do texto; CA Torres participou da organização e execução das oficinas e da revisão bibliográfica.

Referências

1. Catrib AMF, Pordeus AMJ, Ataíde MBC, Albuquerque VLM, Vieira NFC. Promoção da saúde: saber fazer em construção. In: Barroso MGT, Vieira NFC, Varela ZMV, organizadores. **Educação em saúde: no contexto da promoção humana**. Fortaleza: Demócrito Rocha; 2003.
2. Zagury T. **O adolescente por ele mesmo**. 11ª ed. Rio de Janeiro: Record; 2000.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Boletim Epidemiológico - Aids e DST** 2006; 3(1).
4. Rieth F. A iniciação sexual na juventude de mulheres e homens. **Horiz. antropol** 2002; 17(8):77-91.
5. Beserra EP, Araújo MFM, Barroso MGT. Promoção da saúde em doenças transmissíveis - uma investigação em adolescentes. **Acta Paul Enferm** 2006; 9(4):402-407.
6. Brandão CR. **O que é método Paulo Freire**. 25ª ed. São Paulo: Brasiliense; 2004.
7. Bardin L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70; 1977.
8. Heidemann M. **Adolescência e saúde: uma visão preventiva: para profissionais de saúde e educação**. Petrópolis: Vozes; 2006.
9. Taquette SR, Vilhena MM, Paula MC. Doenças sexualmente transmissíveis e gênero: um estudo transversal com adolescentes no Rio de Janeiro. **Cad Saude Publica** 2004; 20(1):282-290.
10. Borges ALV, Nichiata LYI, Schor N. Conversando sobre sexo: a rede sociofamiliar como base de promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** 2006; 14(3):422-427.
11. Freire P. **Ação cultural para a liberdade e outros escritos**. 10ªed. São Paulo: Paz e Terra; 2002.
12. Carvalho ALS, Bezerra SJS, Leitão NM A, Joca MT, Pinheiro AKB. Porte, condicionamento e utilização de preservativo masculino entre jovens de Fortaleza - um estudo descritivo. **Online braz. j. nurs** [periódico na Internet] 2007 [acessado 2006 dez 02]; 6(0). Disponível em: <http://www.uff.br/objnursing/index.php/nursing/rt/printerFriendly/566/130>
13. Geluda K, Bosi MLM, Cunha AJLA, Trajman A. "Quando um não quer, dois não brigam": um estudo sobre o não uso constante de preservativo masculino por adolescentes do Município do Rio de Janeiro, Brasil. **Cad Saude Publica** 2006; 22(8):1671-1680
14. Silva CGM. O significado de fidelidade e as estratégias para prevenção da Aids entre homens casados. **Rev. Saude Publica** 2002; 36(4):40-49.
15. Almeida MCC, Aquino EML, Gaffikin L, Magnani RJ. Uso de contracepção por adolescentes de escolas públicas na Bahia. **Rev. Saude Publica** 2003; 37(5):566-575.
16. Martins LB, Costa-Paiva ML, Osis MJD, Sousa MH, Pinto Neto AM, Tadini V. Conhecimento sobre métodos anticoncepcionais por estudantes adolescentes. **Rev. Saude Publica** 2006; 40(1):57-64.

Artigo apresentado em 17/04/2008

Aprovado em 31/10/2008

Versão final apresentada em 12/11/2008