

# Protagonismo de adolescentes na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis

Protagonism of adolescents in preventing sexually transmitted diseases

Ana Cristina Pereira de Jesus Costa<sup>1</sup>

Márcio Flávio Moura de Araújo<sup>2</sup>

Thiago Moura de Araújo<sup>2</sup>

Fabiane do Amaral Gubert<sup>3</sup>

Neiva Francenely Cunha Vieira<sup>3</sup>

## Descritores

Doenças sexualmente transmissíveis/ prevenção & controle; Adolescente; Comportamento do adolescente; Infecção por HIV/prevenção & controle; Educação sexual

## Keywords

Sexually transmitted diseases/ prevention & control; Adolescent; Adolescent behavior; HIV infections/ prevention & control; Sex education

## Submetido

14 de Abril de 2015

## Aceito

6 de Maio de 2015

## Autor correspondente

Márcio Flávio Moura de Araújo  
Rodovia CE 060, Km 51, Acarape, CE,  
Brasil. CEP: 62785-000  
marciofma@unilab.edu.br

## DOI

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201500080>

## Resumo

**Objetivo:** Analisar o protagonismo de adolescentes escolares na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis.

**Métodos:** Estudo qualitativo do tipo pesquisa-ação desenvolvido com dez adolescentes, com idade entre 15 e 16 anos, de uma escola pública. Os dados foram coletados em grupos focais, entrevistas e observação e analisados na técnica de análise do discurso.

**Resultados:** Os depoimentos revelaram que os adolescentes protagonizaram suas participações no planejamento da intervenção educativa, definindo e organizando o espaço educativo escolar, e confeccionando materiais e temas a serem utilizados nas ações de prevenção às doenças sexualmente transmissíveis, gerando um sentimento de domínio sobre o assunto.

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

## Abstract

**Objective:** To analyze the protagonism of school adolescents in preventing sexually transmitted diseases.

**Methods:** This is a qualitative action-research study, which was developed with ten adolescents (aged 15-16 years) from a public school. The data were collected from focus groups, interviews, and observation, being analyzed by using the discourse analysis technique.

**Results:** The adolescents testimonies revealed that they participated in planning of the educational intervention, and defined and organized the school environment. In addition, they prepared materials and themes for use in the preventive actions against sexually transmitted diseases, which generated a feeling knowledge on the subject.

**Conclusion:** The participants in the study showed protagonism in the school environment by preparing activities for prevention of sexually transmitted diseases.

<sup>1</sup>Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz, MA, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro Brasileira, Acarape, CE, Brasil.

<sup>3</sup>Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

**Conflitos de interesse:** não há conflitos de interesse a declarar.

## Introdução

O estabelecimento de relação horizontal entre profissionais de saúde e adolescente pode permitir uma nova forma de abordagem na atenção à saúde, incorporando a ideia do adolescente como protagonista na construção do processo de saúde pessoal e coletiva, e conferindo um potencial de emancipação, autonomia e responsabilidade social.<sup>(1)</sup>

Ao levar em consideração a dimensão da adolescência, é indispensável atender às necessidades contemporâneas de desenvolvimento, bem como ampliar as alternativas de prevenção de situações de vulnerabilidade, por meio da educação. Faz-se necessário também assumir o desafio da aplicação de metodologias participativas, que promovam o protagonismo do adolescente no planejamento e na implementação das ações.<sup>(2)</sup>

No combate das doenças sexualmente transmissíveis (DST), do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) entre os adolescentes, deve-se dar preferência à construção de estratégias que os aproximem do autocuidado e que enfoquem os riscos de uma relação sexual sem proteção. Dessa forma, deve ser ressaltada a importância da mudança de comportamento, como o uso do preservativo em todas as relações sexuais.<sup>(2,3)</sup>

Nos últimos 10 anos, o perfil etário dos casos de AIDS mudou para indivíduos mais jovens, com tendência de aumento nas taxas de detecção de 11,8%. O caráter de cronicidade da AIDS e os avanços com a terapia medicamentosa têm deixado as medidas preventivas de lado por parte da população, estando os adolescentes mais vulneráveis a esse tipo de comportamento.<sup>(4)</sup>

Pesquisas que evidenciem a importância do adolescente como protagonista na elaboração de soluções às questões relacionadas à sua saúde são necessárias para abrir espaços e facilitar processos que permitam sua participação efetiva para construção de estratégias na dinâmica social da prevenção às DST/HIV/AIDS.<sup>(2,3,5)</sup>

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

## Métodos

Pesquisa qualitativa desenvolvida no período de janeiro a junho de 2013, em escola pública da cidade de Imperatriz, estado do Maranhão, região Nordeste do Brasil.

Fez parte da pesquisa uma amostra conveniente de dez adolescentes escolares menores de 18 anos, regularmente matriculados, na fase intermediária da adolescência, por se considerar que esta é a fase de maior incidência na infecção por DST/HIV/AIDS. Foram excluídos os adolescentes que não participaram de todas as etapas da pesquisa.

As técnicas utilizadas para a coleta de dados foram entrevista, grupo focal e observação participante. A entrevista foi realizada de forma individual, semidirigida, e propiciou a caracterização sociodemográfica dos adolescentes. As entrevistas foram audiogravadas, com duração média de 30 minutos e, posteriormente, seu conteúdo foi transcrito na íntegra.

A técnica do grupo focal contou com a participação de todos os sujeitos envolvidos na pesquisa e consistiu na utilização de um roteiro que abordou as seguintes questões para discussão: O que os adolescentes querem saber em relação à sexualidade e à prevenção de DST/HIV/AIDS? Como deve ser denominada a intervenção educativa? O que torna um ambiente acolhedor e atraente para trabalhar a educação em saúde com um adolescente? Como devemos organizar o local da intervenção? Quais os materiais educativos a serem disponibilizados?

Os adolescentes de ambos os sexos permaneceram juntos durante o desenvolvimento dos grupos focais, pelo fato de as experiências singulares de gênero serem consideradas importantes mecanismos de reflexão e análise na discussão da temática.

A pesquisa fundamentou-se no referencial *Community-based Participatory Research* (CBPR), em que pesquisa e colaboração ocorrem simultaneamente e de forma equânime, entre os participantes e pesquisadores.<sup>(6)</sup>

Para a análise dos dados, utilizou-se a técnica de análise do discurso,<sup>(7)</sup> que possibilita uma abordagem do sentido e não apenas do conteúdo textual, ao revelar a essência de cada depoimento. Dessa ma-



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

neira, os depoimentos colhidos foram submetidos a uma leitura e releitura e categorizados em unidades de significação, conforme o sentido atribuído pelos participantes. Ademais, colaborou na análise e rigor metodológico do estudo, o emprego do *Consolidated criteria for reporting qualitative research* (COREQ). A identificação dos participantes oriunda de entrevista e de grupos focais foi codificada pelas siglas AM para “adolescente masculino” e AF para “adolescente feminino” para garantir o sigilo das informações fornecidas.

O desenvolvimento do estudo atendeu às normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos.

## Resultados

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

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

Após a escuta ativa dos adolescentes, algumas sugestões foram listadas para construir o ambiente da intervenção educativa. Assim, foi solicitado

que eles apresentassem palavras ou elementos que expressassem o conjunto para formação desse ambiente educativo.

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

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

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

## Discussão

Os limites dos resultados desta pesquisa estão relacionados ao desenho qualitativo com baixa reprodutibilidade e a representatividade. Entretanto, a escola e os participantes do estudo em muito se assemelham ao cenário latino-americano, quesito que auxilia no suporte de algumas informações verificadas.

Publicações anteriores não se preocuparam em analisar o teor e a qualidade do protagonismo dos

jovens em desenvolver espaços de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis para auxiliar outros jovens. Os profissionais de saúde da Atenção Primária devem estar atentos para o potencial desses jovens em educar outros sujeitos na mesma faixa etária, sempre de forma mais contextualizada, clara e satisfatória.

Os participantes possuíam algum conhecimento sobre a temática e, ainda, compromisso para a construção compartilhada da intervenção.<sup>(8,9)</sup> Esse fato possibilitou compreender a necessidade de um olhar diferenciado à vivência da sexualidade nesta fase, o que gerou, dos próprios adolescentes, a proposição de estratégias de aproximação e definição de assuntos de difícil abordagem ou de maior resistência para comportamentos saudáveis.

Estudos na temática consultados detêm-se à abordagem que convém aos profissionais de saúde, com base nos referenciais epidemiológicos, desconsiderando o universo de anseios e de autonomia dos adolescentes, de maneira que eles decidam sobre questões de sua saúde.<sup>(8,10)</sup> Entretanto, a prática da escuta ativa dos adolescentes sobre as expectativas e necessidades nessa temática possibilitou não apenas o aprendizado, como também a formação de vínculo e crença nos objetivos da intervenção.

O vínculo favorece a diferenciação dos profissionais de saúde em relação aos demais na atenção em saúde dos jovens. A escuta ativa dos profissionais de saúde mantém um comportamento que os aproxima, uma vez que veiculam mensagens relacionadas ao desacerto corpo *versus* mente e pelo fato de que, ao estabelecerem relações de convivência com os adolescentes, passam a ouvir suas opiniões e interesses reais de aprendizado.<sup>(11)</sup>

Ao se analisar a opinião dos adolescentes sobre a identificação do espaço de realização da intervenção educativa, percebeu-se uma preocupação em propiciar cuidado individualizado, ao sugerirem um ambiente acolhedor e favorável às características próprias da adolescência para debater a temática. O protagonismo juvenil permite ricas possibilidades de participar da construção das identidades e de fortalecer o poder transformador dos adolescentes e de seus pares, no que se refere à saúde.<sup>(12)</sup>

Contextualizando a ideia dos adolescentes, podemos destacar a escola como um ambiente favorável

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

Dentre os elementos considerados colaborativos na aprendizagem e para a ambientação do espaço educativo, o uso do preservativo foi o mais mencionado pelos adolescentes, sobretudo quando a disponibilização de informações sobre seu uso não é compatível à utilização regular. Embora com mais informações do que as outras gerações, os jovens de até 24 anos ignoram o uso do preservativo por não terem medo das doenças e por confiarem no parceiro.<sup>(13)</sup>

O grande desafio atual em relação à prevenção é o fato de que os adolescentes só usam o preservativo nas primeiras relações sexuais e, nos primeiros sinais de confiança no parceiro, já o abandonam. Além de fornecer informação, é necessário se aproximar e conhecer o universo dos adolescentes, para descobrir as causas da divergência existente entre conhecimento e comportamento.<sup>(13)</sup>

Nos relatos dos adolescentes, verificamos que entregar materiais educativos para a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis não garantem a aquisição de práticas sexuais saudáveis. É precisadar repostas de imediato, possibilitando a abertura do debate para a aquisição de conhecimento. No entanto, reafirmam que, para a aplicação da teoria à prática, outros fatores se relacionam.<sup>(14)</sup>

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

Muitos adolescentes podem encontrar barreiras durante ações de educação em saúde, como, por exemplo, ambientes coletivos de discussão sobre sexualidade, timidez, dificuldade de expressar dúvidas e pouca interação com o educador.<sup>(15,16)</sup>

Para a efetividade das ações de educação em saúde dos adolescentes, os profissionais de saúde precisam reconhecer sua autonomia, sua capacidade de assimilação e seu conhecimento prévio, através do diálogo, respeito e compartilhamento os saberes, utilizando os elementos propostos pelos adolescentes.<sup>(16)</sup>

Alusões que possam identificar a vida sexual dos adolescentes, como denominar a intervenção educativa com títulos associados à sexualidade, podem gerar sentimentos de recusa e resistência para participarem do momento educativo.<sup>(9)</sup>

Trabalhar com o protagonismo dos adolescentes contribui para a afirmação das ideias emancipatórias, a partir do respeito ao outro e das diferentes formas de exercer sua sexualidade, facilitando o debate por meio de dúvidas, opiniões e valores com adolescentes e, assim, para a possibilidade da expansão de seus próprios recursos de autoproteção.

Uma característica comum verificada no protagonismo juvenil é a preocupação com a escuta de todos, de forma aberta e sem julgamentos. A prática da escuta permite que o adolescente se sinta à vontade diante de outro adolescente para colocar suas dúvidas e problemas, típicos na fase da adolescência, estendendo essa prática diante dos profissionais de saúde.<sup>(17)</sup>

A escuta do adolescente não é uma escuta comum e nem técnica, mas uma escuta para ouvir, para encaminhar, para orientar, para buscar uma solução com os recursos existentes e não julgar.<sup>(17)</sup> A escuta ativa coopera para ampliar o conceito de sexualidade, geralmente ligado apenas à relação sexual, e traz novos conhecimentos, o que permite partilhar experiências e dar subsídios a escolhas responsáveis.

## Conclusão

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

## Colaborações

Costa ACPJ e Vieira NFC declaram que colaboraram com a concepção do estudo, coleta, análise e interpretação dos dados e aprovação final da versão a ser publicada. Araújo MFM; Araújo TM e Gubert FA contribuíram com a interpretação e análise dos dados, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada.

## Referências

1. Noroozi M, Merghati Khoei E-S, Taleghani F, Tavakoli M, Gholami A. How does a group of Iranian youth conceptualize their risky sexual experiences? *Iran Red Crescent Med J.* 2015; 17(2):e18301.
2. Romero SL, Ellis AA, Gurman TA. Disconnect between discourse and behavior regarding concurrent sexual partnerships and condom use: findings from a qualitative study among youth in Malawi. *Glob Health Promot.* 2012; 19(4):20-8.
3. Choque-Larrauri R, Chirinos-Cáceres JL. [Determining the efficacy of a high-school life-skills' programme in Huancavelica, Peru]. *Rev Salud Publica (Bogota).* 2009; 11(2):169-81.
4. Ramos AN Jr, Matida LH, Hearst N, Heukelbach J. Mortality in Brazilian children with HIV/AIDS: the role of non-AIDS-related conditions after highly active antiretroviral therapy Introduction AIDS. *AIDS Patient Care STDS.* 2011; 25(12):713-8.
5. Faridi Z, Grunbaum JA, Sajor Gray B, Franks A, Simoes E. Community-based participatory research: necessary next steps preventing chronic disease. *Prev Chronic Dis.* 2007; 4(3):A70.
6. Stanley D, Marshall Z, Lazarus L, LeBlanc S, Heighton T, Preater B, et al. Harnessing the power of Community-Based Participatory Research: examining knowledge, action, and consciousness in the PROUD study. *Soc Work Public Health.* 2015; 30(3):312-23.
7. Orlandi EP. *Análise do Discurso: princípios & procedimentos.* 8ª ed. Campinas: Pontes; 2009.
8. DiClemente RJ, Davis TL, Swartzendruber A, Fasula AM, Boyce L, Gelaude D, et al. Efficacy of an HIV/STI sexual risk-reduction intervention for African American adolescent girls in juvenile detention centers: a randomized controlled trial. *Women Health.* 2014; 54(8):726-49.
9. Yonker LM, Zan S, Scirica CV, Jethwani K, Kinane TB. "Friending" teens: systematic review of social media in adolescent and young adult health care. *J Med Internet Res.* 2015; 17(1):e4.
10. DiClemente RJ, Wingood GM, Sales JM, Brown JL, Rose ES, Davis TL, et al. Efficacy of a telephone-delivered sexually transmitted infection/human immunodeficiency virus prevention maintenance intervention for adolescents: a randomized clinical trial. *JAMA Pediatr.* 2014; 168(10):938-46.
11. Smart KA, Parker RS, Lampert J, Sulo S. Speaking up: teens voice their health information needs. *J Sch Nurs.* 2012; 28(5):379-88.
12. Brewin D, Koren A, Morgan B, Shipley S, Hardy RL. Behind closed doors: school nurses and sexual education. *J Sch Nurs.* 2014; 30(1): 31-41.
13. Pérez-Villegas R, Agurto-Vásquez K, Contreras-Escobar K, Medina-Jara L, Muñoz-Henríquez C, Parra-Villaruel J, et al. Vulnerabilidad social y conductas sexuales de riesgo en un grupo de adolescentes chilenos,

- 2009: estudio de corte transversal. *Rev Colomb Obstet Ginecol.* 2012; 63(4):327-33.
14. Whitfield C, Jomeen J, Hayter M, Gardiner E. Sexual health information seeking: a survey of adolescent practices. *J Clin Nurs.* 2013; 22(23-24):3259-69.
  15. Stanton B, Wang B, Deveaux L, Lunn S, Rolle G, Li X, et al. Assessing the effects of a complementary parent intervention and prior exposure to a Preadolescent Program of HIV Risk Reduction for Mid-Adolescents. *Am J Public Health.* 2015; 105(3):575-83.
  16. Mantilla BP, Oviedo Cáceres MP, Galvis Padilla DC. Programas de educación sexual y reproductiva: significados asignados por jóvenes de cuatro municipios de Santander, Colombia. *Hacia Promoc Salud.* 2013; 18(1):97-109.
  17. González Mora MC, Hernández Gálvez L, Nieves Berrío M. Intervención educativa sobre algunos aspectos relacionados con La sexualidad en adolescentes de um consultório del Policlínico Belkys Sotomayoriclvarez de Ciego de Ávila. *Mediciego.* 2011; 17(2):1-2.