



1

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL
CAMPUS PASSO FUNDO
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ATENÇÃO BÁSICA**

MARIA EDUARDA RODRIGUES DA SILVA

**A COMPREENSÃO DOS ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA MUNICIPAL
LOCALIZADA NO NORTE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL A RESPEITO
DE SUA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA**

**PASSO FUNDO
2024**

MARIA EDUARDA RODRIGUES DA SILVA

**A COMPREENSÃO DOS ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA MUNICIPAL
LOCALIZADA NO NORTE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL A RESPEITO
DE SUA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA**

Projeto de Pesquisa-Intervenção apresentado ao Programa de Residência Multiprofissional em Área da Saúde: Área de concentração - Atenção Básica - da Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Passo Fundo/RS, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica.

Orientadora: Profa. Dra. Alessandra Regina Müller Germani

Coorientadora: Enfa. Leila Juliana Antunes Riggo

Passo Fundo/RS

2024

Bibliotecas da Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS

Silva, Maria Eduarda Rodrigues da
A COMPREENSÃO DOS ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA
MUNICIPAL LOCALIZADA NO NORTE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO
SUL A RESPEITO DE SUA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA / Maria
Eduarda Rodrigues da Silva. -- 2024.
77 f.:il.

Orientadora: Dr^a Alessandra Regina Muller Germani
Co-orientadora: Enfermeira Leila Juliana Antunes
Riggo

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) -
Universidade Federal da Fronteira Sul, Residência
Multiprofissional em Saúde, Passo Fundo,RS, 2024.

1. Saúde sexual e reprodutiva. 2. Saúde Pública. 3.
Educação sexual. 4. Adolescência. I. , Alessandra Regina
Muller Germani, orient. II. Riggo, Leila Juliana
Antunes, co-orient. III. Universidade Federal da
Fronteira Sul. IV. Título.

MARIA EDUARDA RODRIGUES DA SILVA

**COMPREENSÃO DE ESTUDANTES ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA
MUNICIPAL DO NORTE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL A
RESPEITODA SAÚDE SEXUAL E REPRODITIVA**

Trabalho de Conclusão de Residência, apresentado ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, Área de Concentração: Atenção Básica da Universidade Federal da Fronteira Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista.

Este Trabalho de Conclusão de Residência foi defendido e aprovado pela banca em:
19/02/2024

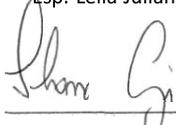
BANCA EXAMINADORA


p

**Fofa. Dra. Alessandra Regina Müller Germani —
UFFSOrientadora**



Esp. Leila Juliana Antunes Riggo — SMS - MARAU/RS

 
dor
a

**Profa. Dra. Shana Ginar da Silva — UFFS
Avaliadora**



**Profa. Dra. Priscila Pavan Detoni — UFFS
Avaliador**

SUMÁRIO

CAPÍTULO I - DIAGNÓSTICO TERRITORIAL	7
1.1 Introdução	9
1.2 Programa de Residência Multiprofissional e o SUS.....	10
1.3 Município de Marau	11
1.4 Apresentação do Campo Prático.....	12
1.5 Caracterização da População.....	17
1.6 Justificativa e proposta de Pesquisa-Intervenção.....	18
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	20
LISTA DE ILUSTRAÇÕES	24
1 INTRODUÇÃO	26
1.2 JUSTIFICATIVA DA ESCOLHA DO TEMA	28
1.3 PROBLEMA DE PESQUISA	29
1.4 OBJETIVOS	29
1.4.1 Objetivo geral	29
1.4.2 Objetivos específicos	29
2 REFERENCIAL TEÓRICO	30
3 METODOLOGIA	34
3.1 Tipo de pesquisa	34
3.2 Local e período de realização	34
3.3 Sujeitos da pesquisa	35
3.4 Técnica de coleta de dados	36
3.5 Método de análise dos dados	37
3.6 Aspectos éticos	38
4 RESULTADOS ESPERADOS.....	39
5 RECURSOS	39
6CRONOGRAMA.....	40
CAPÍTULO III – RELATÓRIO DE TRABALHO DE CAMPO	54
3.1 Introdução.....	54
3.2 Passos para a Coleta de Dados	55

3.3 Instrumento e coleta de dados	56
3.4 Perdas e recusas	56
3.4 Preparação e organização do banco de dados	57
3.5 Potencialidades e desafios enfrentados durante a coleta de dados	57
3.7 Considerações Finais	58
4. Referencias Bibliográficas	59

RESUMO

Esta pesquisa, intitulada “A Compreensão dos Adolescentes de uma Escola Municipal localizada no norte do Estado do Rio Grande Do Sul a respeito de sua Saúde Sexual e reprodutiva”, se configura como o Trabalho de Conclusão de Residência (TCR) do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde – Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade, da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo. O desenvolvimento, criação e formulação da pesquisa ocorreu no período de março de 2022 a fevereiro de 2024. Dentro da carga horária teórica do programa onde se encontram as disciplinas trabalhadas em cada dia está a chamada “Pesquisa em Saúde, Projeto de Intervenção e Trabalho de Conclusão de Residência” tal qual, é dividida nos quatro semestres residência, cada uma dela responsável por elaborar uma etapa do trabalho de conclusão da residência. São divididas da seguinte forma: TCR I - Diagnóstico Territorial; TCR II - Projeto de Pesquisa-intervenção; TCR III - Relatório do Trabalho de Campo e Percurso da Pesquisa-intervenção; e TCR IV - Artigo Científico. A pesquisa em questão, trata-se de um estudo qualitativo de caráter exploratório e descritivo, onde a pesquisadora se propôs a analisar a compreensão de adolescentes que frequentam o ensino fundamental a respeito de sua saúde sexual e reprodutiva. Desse modo, foram desenvolvidas entrevistas, afim de, obter dados que respondessem a pergunta orientadora da pesquisa, após a coleta e apuração destes dados, foi possível chegar em algumas questões chave a respeito do entendimento, dificuldade, relação com o meio onde estão inseridos e o peso da sociedade sobre tal estigma. Assim, foram desenvolvidas ações de promoção, troca de conhecimentos, criação de vínculo e quebra de barreira saúde/educação com os alunos das séries participantes da escola selecionada. Afim de que, mesmo após o encerramento de tal ação, o tema possa seguir sendo trabalhado pelos profissionais da saúde, educadores e alunos.

Palavras-chave: Educação sexual e reprodutiva; TABU; adolescentes; saúde pública.

ABSTRACT

This research, entitled "The Understanding of Adolescents from a Municipal School located in the north of the State of Rio Grande Do Sul regarding their Sexual and Reproductive Health", is configured as the Residency Completion Work (TCR) of the Multiprofessional Health Residency Program - Primary Care/Family and Community Health, of the Federal University of the Southern Frontier, Passo Fundo campus. The research was developed, created and formulated between March 2022 and February 2024. Within the program's theoretical timetable, which includes the subjects worked on each day, is the so-called "Health Research, Intervention Project and Course Completion Work", which is divided into the four semesters of residency, each of which is responsible for preparing a stage of the residency completion work. They are divided as follows: TCR I - Territorial Diagnosis; TCR II - Research-Intervention Project; TCR III - Fieldwork Report and Research-Intervention Pathway; and TCR IV - Scientific Article. The research in question is a qualitative study of an exploratory and descriptive nature, in which the researcher set out to analyze the understanding of adolescents attending elementary school regarding their sexual and reproductive health. Interviews were therefore carried out in order to gather data that would answer the research's guiding question. After collecting and determining this data, it was possible to come up with some key questions regarding understanding, difficulties, the relationship with the environment in which they live and the weight of society on this stigma. Actions were thus developed to promote, exchange knowledge, create bonds and break down the health/education barrier with the students from the participating grades at the selected school. So that, even after the end of this action, the topic can continue to be worked on by health professionals, educators and students.

Keywords: Sexual education; TABU; adolescents; public health.

CAPÍTULO I - DIAGNÓSTICO TERRITORIAL

1.1 Introdução

A proposta de construção do presente Diagnóstico Territorial se fundamenta em compartilhar as vivências, percepções e a visão acima do território de prática de uma Residente Multiprofissional no núcleo de enfermagem na Cidade de Marau.

O Sistema Único de Saúde (SUS) utiliza diversas nomenclaturas e divisões territoriais para operacionalizar suas ações, sejam estas: o município, o distrito sanitário, a microárea, a área de abrangência de unidades de saúde, dentre outros, são áreas de atuação de caráter administrativo, gerencial, econômico ou político, que se estruturam no espaço e criam territórios próprios, dotados de poder. (GONDIM et al. 2015)

Na prática é possível observar que o território em si são características que estão em constante movimento e mudança, são características definidoras da região e o perfil do seu público e estas são questões que vão além da delimitação física de uma região.

A ideia inicial desta produção é fruto das propostas e objetivos estabelecidos no programa de Residência Multiprofissional da UFFS, dentro de seus objetivos específicos descritos em regimento é possível observar a intenção de capacitar os alunos para trabalharem elencando a prática diária juntamente com a teoria aplicada, parte da ideia de oportunizar o desenvolvimento de habilidades para identificar os determinantes sociais e ambientais da saúde dos indivíduos e das comunidades, Proporcionar maior compreensão da realidade, considerando a complexidade do contexto sócio-histórico-cultural.

. Os dois anos de vivências e práticas na residência são de muita produção – produção de encontros, de relatos e de textos, além da produção de saúde, cuidados e vida. Trata-se de uma rica construção científica e acadêmica, proveniente das pesquisas realizadas para os Trabalhos de Conclusão de Residência (TCR). Alguns desses resultados já foram publicados em revistas, em livros e outros encontram-se nos repositórios digital e físico da biblioteca da UFFS e/ou do GHC. (PULGA et al., 2022)

O presente diagnóstico tem como objetivo disseminar as vivências, impressões e o olhar crítico desenvolvido a respeito das questões sociais, culturais, econômicas e principalmente de saúde que caracterizam tal território.

realização de um diagnóstico territorial que permitirá identificar as necessidades e situações-problemas que apresentem relevância para elaboração de projetos de

pesquisa-intervenção. A análise situacional é o que dará subsídios e trará elementos para definição dos temas dos Projetos de Pesquisa-Intervenção que serão desenvolvidos, por isso é importante que a escrita do diagnóstico esteja alinhada com a proposta de pesquisa.

1.2 Programa de Residência Multiprofissional e o SUS

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde atendimentos simples como avaliação da pressão arterial, por meio da Atenção Primária, até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. Com a sua criação, o SUS proporcionou o acesso universal ao sistema público de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

A atenção integral à saúde, e não somente aos cuidados assistenciais, ou seja, a ideia é olhar o paciente como um todo e não apenas o problema ou causa que refere, é um direito de todos os brasileiros, desde a gestação e por toda a vida, tem o foco na saúde com qualidade de vida, visando a prevenção e a promoção da saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

A área de atuação da Residência Multiprofissional está incluída na Atenção Primária a Saúde (APS), é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

Saindo deste ponto é importante trazer alguns dos benefícios que profissionais residentes incluídos na APS proporcionam tanto para o usuário do SUS quanto para os trabalhadores da Rede, tais benefícios foram observados e concluídos pelo residente durante a prática profissional no cenário de prática (ESF Santa Rita/Marau).

- Diminuição da sobrecarga de ambas funções desenvolvidas na unidade pelos profissionais da enfermagem, farmácia e psicologia;
- Espaço de troca de conhecimento e aprendizado, criação de novas maneiras e visões de praticar o cuidado;

- Projetos de Intervenções multiprofissionais formulados para o usuário.

Pelo fato de a APS ser a porta de entrada do SUS para a disseminação do cuidado se faz de suma importância tal experiência como profissional de saúde e principalmente de recém formados como é a maior parte dos profissionais que ingressam na Residência Multiprofissional.

Segundo Araújo et al, (2021) a prática dos residentes pode ser considerada uma estratégia relevante no caminho de reorientação do modelo assistencial do SUS e de construção de um novo perfil profissional, capaz de gerar mudanças nas práticas, com vistas à resolubilidade e qualidade dos serviços prestados.

Tal ideia cabe tanto para os profissionais que recebem os profissionais residentes quanto para os próprios residentes do programa, tendo em vista a ligação criada entre as profissões inseridas, a consolidação de diários momentos de troca e de educação em saúde que são realizadas espontaneamente, o acompanhamento multiprofissional entre consultas, discussões de caso e união entre profissões propiciada nesta atuação.

1.3 Município de Marau

Marau é um município que está localizado no Norte do estado do Rio Grande do Sul na Região do Planalto médio. Foi colonizado por imigrantes italianos em 1904, e traz consigo diversos traços da cultura italiana principalmente em seus pontos turísticos espalhados pela cidade. A Rota das Salamarias, um trajeto que percorre 13 km no meio rural e coloca Marau como uma das maiores cidades produtoras de salame da América Latina e a segunda maior de leite do estado. (PREFEITURA DE MARAU, 2010) conta também, com o Rodeio Municipal de Marau que até 2019 antes da pandemia de covid-19, já havia consolidado cinco edições.

Foi transformado município em 28 de fevereiro de 1955, atualmente possui uma área de mais de 650 quilômetros quadrados. A população estimada para o ano de 2021 segundo o IBGE é de 45.523 pessoas e possui um PIB de R\$ 50.305,26

Até a década de 60, a agricultura de Marau é sua principal prática exercida pelos moradores, mas a criação de suínos já se transformara em atividade comercial desde a década de 20, fomentada pelo frigorífico Borella e Cia Ltda., que, através de seus produtos, tornou a vila conhecida no mercado nacional. (PREFEITURA DE MARAU,

2010)) Hoje a BRF é a principal responsável em ofertar empregos aos habitantes do município, traz esse título ao lado da metalúrgica Metisa que está na cidade desde 1975.

A empresa que há alguns anos atrás pertencia a Perdigão, possui três polos espalhados pela cidade divididos em BRF rações, BRF aves e BRF salames. São atendidos nas unidades de saúde diversos imigrantes que buscam na indústria a oportunidade de emprego e renda para sua família.

No que tange a educação, no último censo realizado em 2010 Marau tinha uma taxa de escolarização de 6 a 14 anos de 94,5%, e segundo dados retirados do site da Prefeitura de Marau, o município conta com 11 escolas de Ensino Fundamental, 01 SEJA, 12 escolas de Educação Infantil, 04 Escolas Estaduais, e 02 Escolas Particulares. Conta atualmente com um centro universitário (Sociedade Educacional Marau – CESURG), e uma escola técnica (Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial – SENAI), incluindo nestes dados também o programa de Residência que iniciou em parceria com o (Grupo Hospitalar Conceição) GHC em 2012 e com a Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) a partir de 2016.

Se tratando de saúde, Marau conta com doze (Estratégias Saúde da Família) ESFs espalhadas entre os bairros e que cobrem 100% o território da cidade. Ainda no cenário da Atenção Primária à Saúde, compõem a Rede de Atenção à Saúde um Conselho Tutelar, um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), um Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) e um Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). O município faz uso do Sistema de Informação G-MUS que atua interligando tais especialidades e oferta, a possibilidade de um (Prontuário Eletrônico do Paciente) PEP alimentado pelos profissionais da Rede incluindo, (Agentes Comunitárias de Saúde) ACS, Médicos, Enfermeiros, Tec. de enfermagem, Dentistas, Psicólogas, Farmacêuticos e os demais profissionais incluídos na manutenção, criação e atualização das informações dos usuários do (Sistema Único de Saúde) SUS no município.

Durante a pandemia de covid-19 que iniciou em 2020 trazendo resquícios de sua dimensão para os dias atuais. Segundo dados do (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022) o município obteve 13.050 casos testados positivos, 122 óbitos, e possui 17 novos casos testados até então.

1.4 Apresentação do Campo Prático

Durante as primeiras semanas da Residência os acadêmicos tem a oportunidade de conhecer o município, é realizado um reconhecimento do território juntamente com os tutores e preceptores. E assim, apresentado as duas unidades parceiras com a Universidade onde são consagradas as práticas profissionais ao longo dos 24 meses de Programa. ESF Santa Rita e ESF São José Operário. A divisão dos profissionais é realizada por meio de um sorteio que divide dois profissionais de cada área, dois farmacêuticos, dois enfermeiros e dois psicólogos para cada Estratégia Saúde da Família.

A ESF Santa Rita anteriormente chamada de PSF ocupa desde 20002 uma estrutura que anteriormente era utilizado como o salão da igreja local, está localizada na Rua Miguel Magnan n 530.



Figura 1 - Estrutura atual da ESF Santa Rita

Por possuir diversas limitações em sua estrutura para atender tanto os profissionais quanto os usuários, durante uma reunião do Conselho Municipal de Saúde que era realizado mensalmente, os moradores juntamente com os profissionais passaram a ideia da construção de uma nova unidade para atender as demandas da população. A partir disso, o atual Secretário da Saúde Douglas Kurtz acatou o pedido. Assim em setembro de 2018 foi decretada a construção da nova unidade. Em 2019 foi destinada a verba para construção que tem entrega prevista para dezembro de 2023 (figura1).



Figura 2 - Projeto da nova estrutura da ESF Santa Rita

Sua estrutura atual conta com: 01 área de recepção, 01 sala de enfermagem, 01 ambulatório, 01 consultório médico, 01 sala de vacina, 01 sala de reuniões, 01 sanitário feminino e 01 sanitário masculino, 01 cozinha, 01 sala de almoxarifado, 01 sala de esterilização e 01 uma área de serviço.

Sua equipe constituída pelos profissionais concursados e pelos residentes R1 (residentes do primeiro ano) e R2 (residentes do segundo ano) da Universidade Federal da Fronteira Sul é composta por um médico, duas enfermeiras, três psicólogas, uma tec. de enfermagem, duas farmacêuticas, um agente administrativo, uma dentista, uma auxiliar de saúde bucal, uma auxiliar de serviços gerais e cinco agentes comunitárias de saúde.

O regime de trabalho da ESF é de 40 horas semanais – de segunda à sexta-feira, das 07h e 30 min às 11h e 30 min e das 13h às 17h. Os agendamentos para consultas funcionam pelo sistema de agendamento da Secretaria Municipal de Saúde, na qual os usuários necessitam ligar numa central de atendimento (156) para agendar consultas médicas e odontológicas que funciona das 06h às 17h. Durante a tarde a agenda é destinada aos grupos prioritários (pessoas idosas, pessoas com doenças crônicas, puérperas e crianças menores de um ano) e situações de emergência.

O município conta também com o Centro de Referência da Criança que são ofertadas um número limitado de fichas de atendimento para dois pediatras que intercalam os turnos durante a semana. O agendamento é realizado via encaminhamento da enfermeira ou médico da unidade sob avaliação prévia do caso realizada na ESF.

Os turnos da enfermagem são divididos em: vigilância em saúde, educação em saúde, ambulatório, visitas domiciliares e consultas de saúde da mulher que abrange a

coleta do exame Citopatológico do colo de útero e exame clínico das mamas e consultas de puericultura. Os turnos são intercalados entre a enfermeira gestora e a residente de enfermagem. Dentro desta organização a enfermagem atua diretamente na função de gestão da unidade. Atividades como vacinação, realização de testes rápidos e curativos entram também como prática diária.

Durante o turno de Educação em saúde é possível as residentes de todas as áreas profissionais, duas psicólogas, uma enfermeira e uma farmacêutica. Durante esta manhã são produzidos trabalhos que acatem as necessidades e disseminem informações necessárias para a população do bairro. Uma maneira que o grupo pensou para atingir também a população mais jovem presente na área da unidade, foi a criação de um Instagram da ESF, nele, são realizados posts semanais sobre assuntos pertinentes a respeito da prevenção e promoção da saúde, o material é divulgado também no Facebook da ESF.

O território conta com a Escola Municipal de Educação Infantil Mágico de Oz e a Escola Municipal de Ensino Afonso Volto, A ESF juntamente com as enfermeiras possuem uma parceria com a diretoria da Escola Afonso Volpato. Desse modo, já foram realizadas algumas atividades de Educação em Saúde ofertadas pelos residentes e preceptores da ESF. No mês de abril foi executada uma atividade referente ao Dia Nacional do uso Racional de Medicamentos, foi aproveitado o momento para tratar do uso correto e os métodos contraceptivos existentes (figura3). O momento se estendeu também para uma breve aula de educação sexual, contando com um importante troca dos profissionais com os alunos, esclarecendo dúvidas e desmistificando ideias sobre o assunto (figura2).



Figura 3 - Turma de alunos do 9º da Escola de Ensino Fundamental Afonso Volpato (imagem cedida pelos alunos)



Figura 4 - Material utilizado para compor o momento de saúde sexual na Escola

A área de cobertura da ESF Santa Rita é dividida em cinco microáreas: (figura4)

- Microárea 19: parte do Bairro Santa Rita e Colina Verde;
- Microárea 21: parte do Bairro Santa Rita;
- Microárea 22: parte do Bairro Santa Rita;
- Microárea 41: Colina Verde, Loteamento Colosso e Solutus;
- Microárea 47: parte do Bairro São Cristóvão e Loteamento Lurdes de Oliveira.



Figura 5 - Microáreas que compõe o território de abrangência da ESF Santa Rita

As moradias possuem saneamento básico, acesso a luz elétrica pela Rio Grande Energia (RGE) e abastecimento de água potável pela Companhia Riograndense de Saneamento (CORSAN).

O bairro possui um uma região conhecida pelos moradores como um ponto para venda e consumo de drogas, nesta parte, as casas são bem próximas umas da outras e existem questões de higiene e vulnerabilidade social.

Ao percorrer seu território, encontram-se diversos animais tais como, cachorros, gatos e galinhas, alguns pontos de área verde e árvores frutíferas compõem a paisagem geral do bairro.

1.5 Caracterização da População

É possível ter acesso aos dados sociodemográficos e populacionais gerados pelo Sistema de Informação G-MUS, tal plataforma é alimentada pelos profissionais da saúde inseridos na APS do município, especialmente pelas ACS, já que possuem a tarefa de manter os cadastros da população atualizados. Principalmente a realização de cadastro de novos usuários.

Até junho de 2022, quando foi gerado este relatório, a área possui 2501 integrantes em 972 famílias ativas, estes números são relativos à integrantes que estão ligados a uma família, a estimativa é que a população total do bairro seja perto de 4mil habitantes. Destes, 25 são mulheres gestantes, 97 possuem diabetes, 188 estão acima do peso, 102 possuem doenças cardíacas, e 72 possuem doenças respiratórias. Entrando na saúde mental 57 pessoas fazem ou já fizeram tratamento com psiquiatra ou tiveram internação por problemas de saúde mental.

No que tange aos dados educacionais é possível observar:

Creche	108	100	0	208
Pré-escola (exceto CA)	9	12	0	21
Classe Alfabetica - CA	10	19	0	29
Ensino Fundamental 1ª a 4ª série	195	220	0	415
Ensino Fundamental 5ª a 8ª série	355	324	0	679
Ensino Fundamental Completo	103	88	0	191
Ensino Médio Especial	9	9	0	18
Ensino Fundamental EJA - séries iniciais (Supletivo 1ª a 4ª)	1	1	0	2
Ensino Fundamental EJA - séries iniciais (Supletivo 5ª a 8ª)	5	8	0	13
Ensino Médio, Médio 2º Ciclo (Científico, Técnico e etc)	282	317	0	599
Ensino Médio Especial	30	33	1	64
Ensino Médio EJA (Supletivo)	4	6	0	10
Superior, Aperfeiçoamento, Especialização, Mestrado,	58	121	1	180

Figura 6 - Tabela gerada a partir dos dados populacionais presentes no Sistema de Informação G-MUS, tratando da área 04 – ESN Santa Rita

Se tratando da área da enfermagem, a consulta de saúde da mulher é uma porta para o contato com as diversas demandas que as usuárias mulheres trazem consigo. Muitas vezes, é neste momento onde é possível identificar questões de saúde mental e ou necessidades que vão além do assunto principal pelo qual estão presentes em consulta ou procuraram o serviço. No bairro, é possível destacar um número considerável de usuárias jovens, principalmente adolescentes, muitos trazem questões de saúde sexual, incluindo gravidez precoce, dúvidas e questionamentos.

O território apresenta um número significativo de moradores que são funcionários efetivos ou terceirizados da Brasil Foods (BRF). A inserção na empresa está culturalmente relacionada à ascensão profissional e econômica, especialmente, para jovens adultos. Em contra partida, observa-se que algumas doenças crônicas prevalentes na população adstrita como diabetes e hipertensão, podem estar relacionadas às condições de trabalho e saúde que a empresa promove. Assim, ao mesmo tempo que produz movimentos econômicos e sociais gera vulnerabilidades. Pontuando que, grande maioria dos funcionários utiliza de forma constante o plano de saúde oferecido pela empresa, limitando o acesso ao serviço e dificultando o monitoramento adequado desses usuários.

1.6 Justificativa e proposta de Pesquisa-Intervenção

Esta proposta de pesquisa-intervenção se propõe a identificar as possíveis causas da fragilização da educação sexual de jovens/adultos, referente ao número considerável de desinformação e testagens positivas durante a realização de testes rápidos de Estas na ESF.

Os direitos sexuais e os direitos reprodutivos são Direitos Humanos já reconhecidos em leis nacionais e documentos internacionais. Os direitos, a saúde sexual e a saúde reprodutiva são conceitos desenvolvidos recentemente e representam uma conquista histórica, fruto da luta pela cidadania e pelos Direitos Humanos (Ministério da saúde, 2013).

Na adolescência, a sexualidade possui uma dimensão enorme, é o aparecimento da capacidade reprodutiva no ser humano, isso acontece juntamente com profundas transformações biológicas, psicológicas e sociais. A capacidade de abstração e o pensamento crítico se desenvolvem, juntamente com um maior senso de independência

emocional e de autoconhecimento. Formula-se, gradualmente, o código pessoal de valores éticos e morais (Ministério da Saúde, 2013).

Durante os três meses atuantes como profissional da enfermagem no bairro Santa Rita foi possível desenvolver algumas percepções no que tange a saúde sexual adolescente e jovem/adulta.

- Pouco conhecimento sobre ISTs, métodos de contágio, métodos contraceptivos e saúde reprodutiva;
- Idealização de uma gravidez precoce
- Laço fraco de comunicação e troca com pais ou responsáveis;

Grande parte dessas impressões foram obtidas durante a Educação em Saúde ofertada na Escola Municipal de Ensino Afonso Volpato onde, alunos do 9º ano do Ensino Fundamental levaram suas dúvidas aos profissionais e diante disso, foi possível observar o quanto a maioria destes jovens acaba se envolvendo em uma relação amorosa e sexual sem informação ou, muitas vezes, solicitando informação e ajuda aos amigos que possuem a vida sexual ativa. E assim, procurando a unidade de saúde de forma a buscar uma redução de danos e suporte, sendo como via de prevenção, utilizada em poucos casos.

Dentro desta ideia é possível citar a pesquisa PeNSE, é realizada com escolares adolescentes, desde 2009, em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e com o apoio do Ministério da Educação (MEC). A pesquisa é realizada, utilizando o cadastro das escolas públicas e privadas do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira - INEP.

Integra as ações do Ministério da Saúde na investigação da frequência e a distribuição de fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis entre adolescentes escolares brasileiros. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022)

O questionamento criado por meio desta presente pesquisa se atrela ao fato de saber qual aporte profissional, de promoção a saúde adolescente a RAS está ofertando para usuários jovens dentro do município.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARAU. **História de Marau**. Disponível em: <http://www.pmmarau.com.br/conheca-marau/historia-de-marau>. Acesso em: 20 de junho de 2021.

BRASIL. **Sistema Único de Saúde (SUS): estrutura, princípios e como funciona**. Ministério da Saúde Governo Federal 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus-estrutura-principios-e-como-funciona>. Acesso em: 12 de maio de 2022.

GONDIN, Marcia M. et al. **O território de saúde a organização do sistema de saúde e a territorialização**. 2016 Disponível em: <file:///C:/Users/maria/Downloads/Territ%C3%B3rio%20da%20sa%C3%BAde-%20Monken.pdf>. Acesso em: 15 de maio de 2022.

BRASIL. **O que é Atenção Primária a Saúde?**. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/smp/smpoquee>. Acesso em: 30 de maio de 2022.

ARAÚJO, Cassiane de Andrade. GUIZARDI, Francine Lube. A formação das Residências Multiprofissionais na APS: competências e as redes de atenção á saúde. **Revista Saúde em Redes**. v7.n3. 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/maria/Downloads/admin,+A+FORMA%C3%87%C3%83O+DAS+RESID%C3%8ANCIAS+MULTIPROFISSIONAIS+NA+APS.pdf>. Acesso em: 02 de junho de 2020.

BRASIL. **Residências multiprofissionais**. Universidade Federal da Fronteira SUL. Disponível em: <https://www.uffs.edu.br/campi/passo-fundo/residencias-multiprofissionais/a-residencia>. Acesso em: 31 de maio de 2022.

PULGA, Vanderleia Laodete. **Residência Multiprofissional em Saúde: Costurando redes de cuidado e formação no Norte Gaúcho**. Editora Reunida. 1ed. Porto Alegre. 2022. Disponível em: <https://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2022/03/Livro-Residencia-multiprofissional-em-saude-costurando-redes-de-cuidado-e-formacao-no-norte-gaucho.pdf>, Acessado em: 09 de junho de 2022.

BRASIL. **Pesquisa Nacional de Saúde do escolar (PeNSE)**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/pesquisa-nacional-de-saude-do-escolar-pense-1>. Acesso em: 12 de agosto de 2022.

CAPÍTULO II – PROPOSTA DE PESQUISA-INTERVENÇÃO

RESUMO

Dentre evidências científicas é possível exemplificar a ideia do quão importante é a saúde sexual e reprodutiva introduzida na educação de jovens. A formação deste conhecimento está atrelada não só a educação prevista nas escolas como também na internet, amigos, pornografia e diversos meios que difundem conceitos e ideais sobre o assunto. Partindo deste pressuposto, é de suma importância ressaltar o papel que a Atenção Básica possui nesse período. Sendo a porta de entrada do cuidado quando o assunto é saúde, é importante que se consiga criar este vínculo visível e palpável aos alunos, como lugar de busca de conhecimento, de esclarecimento de dúvidas e de amparo. O presente estudo tem como objetivo geral analisar a compreensão de adolescentes que frequentam o ensino fundamental sobre saúde sexual e reprodutiva. E como específicos identificar possíveis fragilidades no processo de formação da educação sexual de adolescentes. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório e será realizada em uma Escola Municipal de Ensino Fundamental, localizada no bairro Santa Rita, no município de Marau. Para a realização do estudo utilizaremos duas técnicas de coleta de dados: a entrevista não diretiva e a observação participante. A devolutiva dos resultados analisados será apresentada em uma roda de conversa envolvendo as turmas participantes do estudo, juntamente com uma cartilha explicativa contendo informações sobre saúde sexual e reprodutiva e os serviços ofertados na Atenção Básica. Espera-se que ao final do estudo seja possível esclarecer o papel da Atenção Básica na saúde sexual e juntamente criar este vínculo com os jovens afim de amenizar as consequências de possíveis fragilidades acerca da informação e tabu que permeiam tal tema.

Palavras-chave: Saúde sexual e reprodutiva; adolescência; Atenção Básica; educação.

ABSTRACT

Among scientific evidence it is possible to exemplify the idea of how important is sexual and reproductive health introduced in youth education. The formation of this knowledge is linked not only to the education provided in schools but also on the internet, friends, pornography and various means that spread concepts and ideals on the subject. Based on this assumption, it is of paramount importance to highlight the role that primary care has in this period. As the gateway to care when the subject is health, it is important to create this visible and palpable link to students, as a place of search for knowledge, clarification of doubts and support. The present study aims to analyze the understanding of adolescents attending elementary school on sexual and reproductive health. And how specific to identify possible weaknesses in the process of formation of sexual education of adolescents. This is a qualitative, exploratory research and will be carried out in a Municipal Elementary School, located in the neighborhood of Santa Rita, in the city of Marau. To carry out the study we will use two techniques of data collection: the non-directive interview and participant observation. The return of the analyzed results will be presented in a conversation circle involving the groups participating in the study, along with an explanatory booklet containing information on sexual and reproductive health and the services offered in Primary Care. It is hoped that at the end of the study it will be possible to clarify the role of primary care in sexual health and together create this bond with young people in order to mitigate the consequences of possible weaknesses about the information and taboo that permeate this theme.

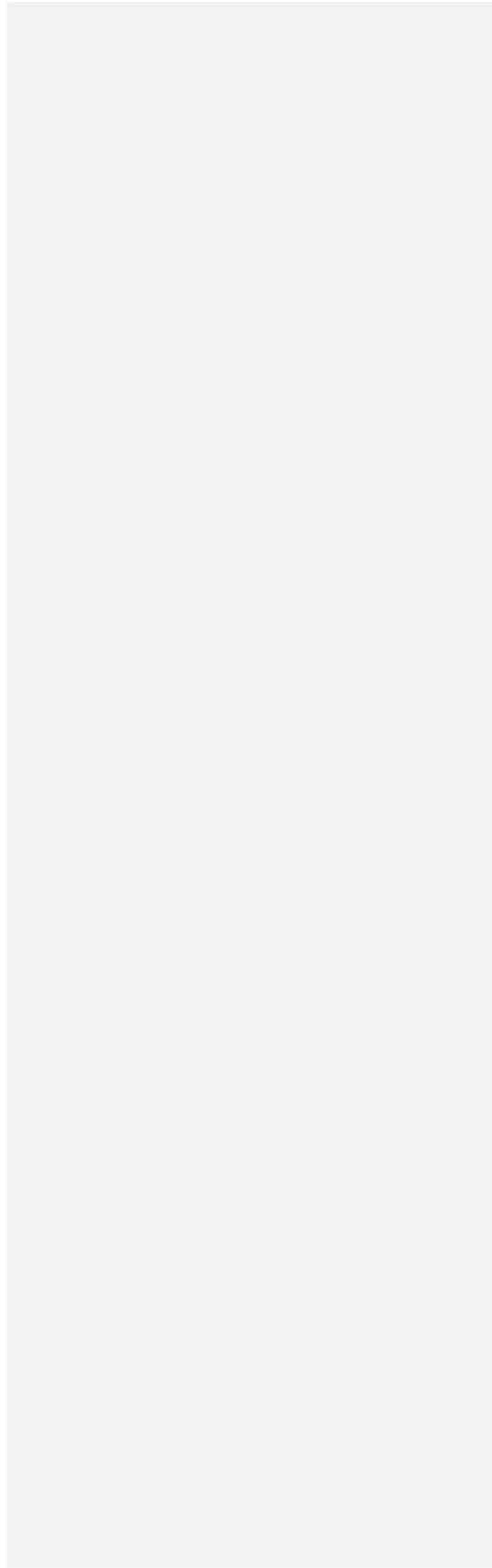
Keywords: Sexual and reproductive health; adolescence; Primary Care; education.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	Atenção Básica
APS	Atenção Primária à Saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
IST's	Infecções Sexualmente Transmissíveis
OMS	Organização Mundial da Saúde
RS	Rio Grande do Sul
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TALE	Termo de Assentimento Livre e Esclarecido
TCR	Trabalho de Conclusão de Residência
UFFS	Universidade Federal Fronteira Sul

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Tabela 1 – Orçamento 39
Tabela 2 - Cronograma de execução (março/23 a dezembro/2023) 40



1 INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização do tema

O presente projeto de pesquisa constitui-se como parte de um Trabalho de Conclusão de Residência (TCR) do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, Área de concentração - Atenção Básica (AB) - da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), *campus* Passo Fundo/RS e que tem como tema: “*Saúde sexual e reprodutiva na adolescência*”. “O referido programa é composto por três núcleos profissionais sendo Enfermagem, Farmácia e Psicologia e possui como campos de prática duas Estratégias Saúde da Família (ESF) localizadas no município de Marau situado ao Norte do estado do Rio Grande do Sul.

Como componente inicial do TCR, criou-se o diagnóstico situacional em saúde do município, apresentado no Capítulo I deste volume e com ênfase no território de atuação de cada residente. Foram realizadas pesquisas, conversas e abordagens no cenário de prática com o objetivo de revelar aspectos históricos, dados territoriais e geográficos, assim como indicadores de saúde e qualidade da assistência, processos de organização e de trabalho, o que permitiu caracterizar e evidenciar potencialidades e fragilidades do município como um todo, em especial da população adscrita da ESF Santa Rita. Diante das potenciais áreas identificadas para intervir elencou-se a saúde sexual e reprodutiva com tema de pesquisa visando o maior entendimento de tal situação entre os adolescentes estudantes da Escola Municipal situada no bairro Santa Rita.

A atenção em saúde sexual e em saúde reprodutiva é uma das áreas de atuação prioritárias da Atenção Básica à saúde. A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde e é definido por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades (BRASIL, 2022).

Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção dos SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade. Isso significa dizer que a APS funciona

como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos, a atenção a saúde sexual faz parte dos preceitos da APS. (BRASIL, 2022).

No Caderno de Atenção Básica sobre saúde sexual e reprodutiva criado em 2013 pelo Ministério da Saúde, além de diversos pontos a respeito da saúde sexual partida na infância é importante ressaltar que para compreender a sexualidade infantil, é necessário ir além do conhecimento referente ao desenvolvimento sexual e reprodutivo, levando-se em conta o desenvolvimento emocional de cada sujeito, as crenças que o rodeiam, o ambiente que está inserido e seu acesso a tal conhecimento. É importante considerar que esse desenvolvimento depende do aprendizado obtido por meio das relações construídas desde a infância até a vida adulta e sofre a influência de diversos fatores que a acompanham (BRASIL, 2013).

A atenção em planejamento reprodutivo implica não só a oferta de métodos e técnicas para a concepção e a anticoncepção, mas também a oferta de informações e acompanhamento, num contexto de escolha livre e informada. Pressupõe a oferta, para homens, mulheres, casais, adultos ou adolescentes, em condições de igualdade, de informações, aconselhamentos, acompanhamento clínico e oferta de métodos e técnicas contraceptivas cientificamente aceitos

Os adolescentes e jovens sendo seres dotados de direitos, constituem um grupo populacional que exige novos modos de produzir saúde, inclusive a saúde sexual e saúde reprodutiva. Seu ciclo de vida é evidenciado pela grande maioria em novas descobertas, experimentos, decisões prematuras ou influenciadas e também hábitos e comportamentos, que, em determinadas conjunturas, os vulnerabilizam. As vulnerabilidades produzidas pelo contexto social e as desigualdades resultantes dos processos históricos de exclusão e discriminação determinam os direitos e oportunidades de adolescentes e jovens brasileiros (BRASIL, 2016).

É importante destacar marcos referenciais que abordam sobre a saúde sexual no Brasil, entre eles estão a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD) realizada em 1994 e IV Conferência Mundial sobre a Mulher ocorrida em 1995, ambos foram momentos cruciais para que pudesse ampliar os olhares da população a respeito da sexualidade, direitos e a importância da disseminação de conhecimento no que tange este tema (BRASIL, 2013).

O ambiente escolar se constitui como campo fértil para a prática da promoção da saúde de jovens e adolescentes. Se faz cabível na escola, pelo fato de a mesma estar

vinculada à transmissão da informação embasada no conhecimento científico, discernido as regras infundadas e preconceituosas. Outro fator importante, para a implementação da orientação sexual neste contexto, é o tempo em que os alunos passam no ambiente escolar. A escola é um ambiente que favorece a socialização e o acesso à troca de experiência, sobretudo pelo fato de os alunos estarem no mesmo estágio do desenvolvimento (SANTOS; BRAGA, 2013).

Em 2007 pelo Decreto Presidencial nº 6.286 foi instituído o Programa Saúde na Escola (PSE) em articulação com estabelecimentos de ensino e Rede Básica de Saúde. Traz como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino.

Partindo desse pressuposto, entende-se a relevância do papel da Atenção Básica neste ciclo de educação. Importante ressaltar neste ponto que dentro das ações preconizadas pela ESF, está a saúde sexual. Sendo ela para jovens, adultos, idosos e população LGBTQIA+. É fundamental que a educação e a saúde dos bairros e municípios mantenham uma relação conjunta de aprendizagem, prevenção e promoção de saúde. E que seja vista como uma porta para esclarecimento, suporte e criação de saúde.

1.2 JUSTIFICATIVA DA ESCOLHA DO TEMA

No Brasil, os adolescentes e jovens adultos são o grupo que mais contribui para aumentar as estatísticas de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), apesar de representarem apenas um quarto da população sexualmente ativa. Para se ter uma ideia, as maiores taxas de sífilis adquirida – transmitida por meio do contato sexual – são encontradas na faixa etária de 20 a 29 anos. Entre os jovens de 13 a 19 anos, a taxa de detecção para essa infecção aumentou 1,65% entre 2010 e 2020 (UFMG, 2021).

Durante uma experiência de troca sobre sexualidade, medicação e saúde mental vivenciada em uma Escola Municipal de Ensino Fundamental do bairro Santa Rita, foi possível observar diante das diversas dúvidas e na fala dos jovens que existem lacunas de conhecimento no que tange à saúde sexual, muitos tabus ainda são vistos, a linha tênue entre o que eles acreditam ser algo verídico e do que realmente é, poder ter essa visão

diante de turmas do 8º e 9º foi um ponto decisivo para escolha da temática sobre a saúde sexual e reprodutivas dos jovens nestas faixas etárias.

Adolescentes empoderados no assunto saúde sexual, com conhecimento do seu próprio corpo, de doenças e vulnerabilidades que rodeiam este tema por toda vida, tem mais chance de seguir esse percurso que é a adolescência e vida adulta de maneira menos conturbada.

1.3 PROBLEMA DE PESQUISA

Qual a compreensão de adolescentes que frequentam o ensino fundamental sobre saúde sexual e reprodutiva?

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo geral

Analisar a compreensão de adolescentes que frequentam o ensino fundamental sobre saúde sexual e reprodutiva.

1.4.2 Objetivos específicos

- Identificar possíveis fragilidades no processo de formação da educação sexual de adolescentes.
- Elaborar uma cartilha informativa acerca da sexualidade, saúde sexual e reprodutiva.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A Lei 8080/90, em seu Artigo 2º afirma “A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.” Nessa perspectiva, quais os desafios para a saúde dos adolescentes e jovens? Qual o papel da Atenção Básica em Saúde como principal articuladora das ações em saúde nos territórios?

“A saúde reprodutiva é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, em todos os aspectos relacionados com o sistema reprodutivo e as suas funções e processos, e não de mera ausência de doença ou enfermidade. A saúde reprodutiva implica, por conseguinte, que a pessoa possa ter uma vida sexual segura e satisfatória, tendo autonomia para se reproduzir e a liberdade de decidir sobre quando e quantas vezes deve fazê-lo. Implícito nessa última condição está o direito de homens e mulheres de serem informados e de terem acesso a métodos eficientes, seguros, permissíveis e aceitáveis de planejamento familiar de sua escolha, assim como outros métodos de regulação da fecundidade, de sua escolha, que não sejam contrários à lei, e o direito de acesso a serviços apropriados de saúde que deem à mulher condições de atravessar, com segurança, a gestação e o parto e proporcionem aos casais a melhor chance de ter um filho sadio” (NAÇÕES UNIDAS, 1994).

O HERA (Health, Empowerment, BrightandAccountability – Saúde, Empoderamento, Direitos e Responsabilidade), grupo internacional formado por mulheres que atuam no campo da saúde, desenvolveu um trabalho para garantir a implementação dos acordos estabelecidos na CIPD e na IV Conferência Mundial sobre a Mulher, define os direitos da saúde sexual da seguinte forma (HERA, 1999):

- O direito de viver e expressar livremente a sexualidade sem violência, discriminações e imposições, e com total respeito pelo corpo do(a) parceiro(a).
- O direito de escolher o(a) parceiro(a) sexual.
- O direito de viver plenamente a sexualidade sem medo, vergonha, culpa e falsas crenças.
- O direito de viver a sexualidade, independentemente de estado civil, idade ou condição física.
- O direito de escolher se quer ou não quer ter relação sexual.

- O direito de expressar livremente sua orientação sexual: heterossexualidade, homossexualidade, bissexualidade.
- O direito de ter relação sexual, independentemente da reprodução.
- O direito ao sexo seguro para prevenção da gravidez e de doenças sexualmente transmissíveis (DST) e Aids.
- O direito a serviços de saúde que garantam privacidade, sigilo e um atendimento de qualidade, sem discriminação.
- O direito à informação e à educação sexual e reprodutiva.

O Art. 3º do Estatuto da Criança e Adolescente (ECA) diz que:

A criança e ao adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade. (BRASIL,1990)

O reconhecimento da universalidade e integralidade dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos é fundamental para a qualificação e implementação de políticas públicas que contemplem as especificidades dos diversos segmentos da população. A prática sexual e a maternidade/paternidade são direitos de todos, que devem ser garantidos pelo Estado, mediante ações e estratégias que promovam o compromisso, responsabilidade e planejamento dos cidadãos com seu exercício de modo responsável e mediante condições saudáveis e livres de riscos (BRASIL, 2013).

Apesar de os direitos sexuais e direitos reprodutivos terem sido formalizados no contexto das Conferências das Nações Unidas como concernentes ao planejamento familiar e ao enfrentamento da violência sexual contra as mulheres, há atualmente discursos críticos em sua maioria disseminados via internet que reconhecem a necessidade de explicitamente afirmar a universalidade desses direitos (BRASIL,2013).

Além disso, é possível ver um vasto compartilhamento de fake News, ideias pejorativas e errôneas sobre sexualidade, maioria das vezes disseminadas pelos próprios adolescentes, motivados por séries, filmes ou aplicativos e principalmente pela pornografia, o hábito é muito comum entre os jovens e infelizmente ainda muito usado como um método visual de sanar as dúvidas, sendo basicamente o meio fictício e distorcido da sexualidade real de mais fácil acesso aos jovens. É possível observar cada

vez mais que este é um assunto que recebe muita idealização e imaginação por parte dos mesmos.

Diante disso, coloca-se o desafio de como as escolas e as ESFs podem realizar ações relacionadas à educação sexual enquanto um direito do adolescente e jovem e uma questão de saúde pública que o mesmo deve recebê-lo de maneira eficaz e correta. A Atenção Básica e a Educação caminham juntas no que tange tal tarefa.

A **Estratégia Saúde da Família (ESF)** visa à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, e é tida pelo Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade (BRASIL, 2021).

Ao buscar pesquisas cerca desta temática, identificou-se um estudo que avalia a realização de ações de saúde sexual em ESFs localizadas em Petrolina-PE e Juazeiro-BA, em que a população jovem não vê as Unidades Básicas de Saúde estudadas como espaços de diálogo e orientação, restringindo-se a frequentá-las apenas para tratamento de enfermidades ou cuidados pontuais, a exemplo de curativos e vacinação. Esta visão provavelmente está atrelada à falta de ações no âmbito da prevenção e promoção de saúde sexual ofertadas pelas ESFs (SAMPAIO et al, 2010).

Um ponto muito importante a ser levado em consideração neste contexto é a visão que o profissional de saúde possui sobre a adolescência e o ser adolescente. Em um estudo realizado por (FONSECA; OZELA, 2010) é perceptível na fala dos profissionais, que a adolescência fica entendida como uma fase de desnorтеio, dificuldades, desencontros, confusão e vulnerabilidade, correspondendo ao modelo de adolescência social e culturalmente predominante, que nomeamos de visão universalizada, natural e patológica, já que em nenhum momento esses profissionais indicam a compreensão de que adolescência possa ser diferente para cada sujeito, de um modo individual de encarar tal momento, em cada cultura. Generalizam como uma fase “conflituosa”.

Essa relação conflituosa entre a saúde sexual e os adolescentes se torna um meio que desencadeia diversas situações e consequências, a gravidez na adolescência por exemplo. O Brasil tem uma taxa de gestação na adolescência de 400 mil casos/ano. No que se refere

a faixa etária, os dados revelam que em 2014 nasceram 28.244 filhos de meninas entre 10 e 14 anos e 534.364 crianças de mães com idade entre 15 e 19 anos (BRASIL, 2022).

Diversos fatores contribuem para que haja uma gestação na adolescência. No entanto, a desinformação sobre sexualidade e direitos sexuais e reprodutivos é o principal motivo. Questões emocionais, psicossociais e contextuais possuem também um grande peso, inclusive para a falta de acesso à proteção social e ao sistema de saúde, englobando o uso inadequado de contraceptivos (BRASIL, 2022).

Adolescentes são reconhecidos como sujeitos de direitos sexuais e direitos reprodutivos, Direitos Humanos e que aportam condições para o alcance da igualdade de gênero. A consciência desse direito implica em reconhecer a individualidade e a autonomia das pessoas jovens, estimulando-os a assumir a responsabilidade com seu corpo, o cuidado de si e de sua própria saúde. Nas faixas mais baixas da adolescência, como pessoa em situação peculiar de desenvolvimento, e a caminho para a autonomia, eles e elas ainda necessitam de proteção aos seus direitos de cidadãos o que não impede de que sejam estimulados a se responsabilizar também pelo autocuidado à saúde (BRASIL, 2010).

As Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde (BRASIL, 2010) descritas pelo Ministério da Saúde, traz a pauta sobre o fortalecimento da Promoção da Saúde nas Ações para o Cuidado Integral à Saúde de Adolescentes e de Jovens, dentre dela, é evidenciada a importância da promoção à saúde na produção de saúde de adolescentes e de jovens, destaca-se a necessidade de estabelecer processos de intervenção intersetoriais e interdisciplinares, de ampliação e diversificação das práticas sanitárias, de mudanças na gestão e no trabalho das equipes de saúde para a construção complementar de ligação e troca entre esses dois campos da atenção à saúde.

Nesta ideia é possível trazer o conceito de participação juvenil do qual, busca uma forma de ajudar adolescentes e jovens a construir a sua autonomia, através da geração de espaços, esta é uma estratégia eficaz de promoção da saúde. Dentre seus diversos benefícios é possível citar a contribuição para a autoestima do adolescente e do jovem, a sua assertividade e a formulação de um projeto de vida. Esses aprendizados se fortalecem como elementos-chave de qualquer estratégia de prevenção à violência, bem como ao abuso de drogas e na prevenção às DST/Aids, nessa faixa etária (BRASIL, 2010).

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de pesquisa

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório. A pesquisa qualitativa pode ser definida como um fenômeno que pode ser melhor compreendido no contexto em que ocorre e do qual é parte, devendo ser analisado numa perspectiva integrada. Para tanto, o pesquisador vai a campo buscando captar o fenômeno em estudo a partir da perspectiva das pessoas nele envolvidas, considerando todos os pontos de vista relevantes. Vários são os tipos de dados coletados e analisados para que se entenda a dinâmica do fenômeno (GODOY, 1995).

A pesquisa qualitativa responde a questões particulares, responde a um nível de realidade que não pode ser quantificado e trabalha com um universo de múltiplos significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes. Acredita que qualquer investigação social deveria contemplar uma característica básica de seu objeto, que é o aspecto qualitativo (MINAYO, 2000).

Segundo Minado (1998), uma pesquisa passa por três fases: a) fase exploratória, na qual se amadurece o objeto de estudo e se delimita o problema de investigação; b) fase de coleta de dados, que no caso da pesquisa em questão será caracterizada pelas entrevistas e a técnica de observação realizadas na escola; c) fase de análise de dados, na qual se faz o tratamento, por inferências e interpretações dos dados coletados.

A pesquisa exploratória visa proporcionar maior familiaridade com o problema, de certo modo a explicá-lo. Geralmente envolve levantamento bibliográfico, tem uma maior proximidade com o tema para buscar novas ideias e pensamentos. Na maior parte das vezes, assume a forma de pesquisa bibliográfica e estudo de caso (ROBLEDO, 2009).

3.2 Local e período de realização

O estudo será realizado em uma Escola Municipal de Ensino Fundamental, localizada no bairro Santa Rita, no município de Marau, região norte do estado do Rio Grande do Sul, no período de abril a dezembro de 2023. No último Censo, de 2020, consta que a escola possui 23 salas de aula e recebe alunos do 1º ao 9º ano do ensino fundamental.

A escola funciona nos turnos de manhã e tarde, geralmente com duas ou três turmas de cada ano.

3.3 Sujeitos da pesquisa

Para a seleção dos sujeitos, primeiramente nos reuniremos na Secretaria de Educação e também na Secretária de Saúde para apresentação da pesquisa e coleta das assinaturas nos Termos de ciência e concordância (anexos C e D).

Após, realizaremos uma reunião com a gestão da escola para que sejam apresentados e explicados os objetivos da pesquisa e coletada a assinatura da gestão na Declaração de Ciência e concordância das instituições envolvidas (anexo E). Nesta reunião também será acertada a forma de comunicação com os pais dos alunos envolvidos, tendo em vista que são menores de 18 anos e necessitamos de suas autorizações. Nossa intenção é poder realizar uma reunião com os pais dos alunos para que seja feita uma explanação da pesquisa, explicando que alguns alunos serão sorteados para participar do estudo, e que enviaremos por eles um documento/termo solicitando autorização deles para que seus filhos participem.

Na sequência serão realizadas duas visitas a escola de Ensino Fundamental, situada no bairro Santa Rita, em turnos diferenciados, manhã e tarde, para apresentar e explicar aos alunos os objetivos do estudo e convidá-los a participar. Serão convidados alunos que estejam matriculados nos seguintes anos: 7º, 8º e 9º, com idades de 12 a 17 anos que é a faixa etária esperada para estes anos. Cada turma é constituída, em média, por 25 alunos.

Para selecionar as turmas, realizaremos um sorteio prévio, selecionando uma turma de cada ano, por turno, totalizando assim 6 turmas. Em cada uma das turmas, será realizado um sorteio entre os alunos que manifestarem interesse em participar do estudo, sendo selecionando 5 alunos por turma, totalizando 30 sujeitos. Esse número de sujeitos deve-se ao fato da saturação dos dados, que é o momento em que há a repetição das informações pelos sujeitos e nenhum novo elemento é acrescido a coleta de dados.

Os critérios de inclusão dos sujeitos compreendem: alunos que estão matriculados no 7º, 8º e 9º anos; aceitar participar do estudo; estarem presentes nas datas de realização e aplicação da presente pesquisa. E os critérios de exclusão são: não se encaixar na faixa etária esperada para o estudo; recusa do aluno em participar de tal atividade; recusa do pai ou responsável em consentir com a participação do mesmo.

Após a seleção dos sujeitos da pesquisa será realizada a coleta das assinaturas no Termo de Assentimento (anexo B) e do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para alunos e pais de menores envolvendo pesquisas em instituições educativas (anexo A).

3.4 Técnica de coleta de dados

Para a realização do estudo utilizaremos duas técnicas de coleta de dados: a Entrevista não diretiva e a observação participante.

Em relação a entrevista não-diretiva, ela foi criada por Carl Rogers, originária de uma técnica psicoterapêutica, sendo utilizada para obter informações baseadas no discurso livre do entrevistado; e pressupõe que o informante é competente para exprimir com clareza sua experiência. É uma maneira de receber informações da maneira que o entrevistado desejar (CHIZZOTTI, 2000).

Neste sentido, a entrevista com os alunos será realizada, de maneira individual, em uma sala reservada na escola, contendo apenas a pesquisadora do estudo e o participante, em horário e dia pré-agendado com a gestão da escola. Cada entrevista terá a duração prevista de 1 hora e será iniciada a partir do seguinte questionamento ao aluno: “*O que você compreende como saúde sexual e reprodutiva?*”. A intenção é que o aluno possa refletir e apresentar as suas compreensões sobre o tema. Todas as entrevistas serão audiogravadas, mediante consentimento dos alunos, com o auxílio de um gravador digital, visando a análise e interpretação fidedigna dos dados.

Em relação a técnica de observação, como um instrumento de coleta de dados, este se dará através do método de observação participante, no qual o observador faz suas considerações em relação ao assunto abordado durante a coleta de dados (UFMG, 2008). Desta maneira, no momento da entrevista serão apresentadas percepções, relatos de experiências e resultados de estudos relacionados ao tema da pesquisa. Os registros observacionais serão realizados em um diário de campo, no qual constarão anotações acerca de minhas percepções sobre os diálogos e interação no momento da entrevista

Após cada encontro com os sujeitos da pesquisa, os dados radiografados serão transcritos na íntegra, em arquivo word, sob a minha salvaguarda, bem como serão realizadas as anotações em diário de campo.

Pretendemos realizar uma aplicação piloto, com a finalidade de verificar se essa forma de coleta de dados é a mais adequada para o alcance dos objetivos propostos e se necessário incluir alguns outros elementos na entrevista, tais como um roteiro com questões norteadoras, ou aplicar outra técnica de coleta de dados (grupo focal), entre outros. Para isso, solicitaremos um aluno voluntário para que, mediante o aceite e assinatura dos termos, possa participar desse momento.

3.5 Método de análise dos dados

A análise e interpretação dos dados coletados será realizada mediante a aplicação do Método de Análise de Conteúdo, de autoria de Bardin (2004).

O Método de Análise de Conteúdo, que segundo Severino (2007) é uma metodologia de tratamento e análise de informações constantes em documento, apresentados em diferentes linguagens: escritos, orais, imagens e gestos. Essas diferentes linguagens são vistas como indicadores significativos, indispensáveis para a compreensão do problema de pesquisa. A Análise de Conteúdo descreve, analisa e interpreta mensagens/enunciados de todas as formas de discurso procurando ver o que está por detrás das palavras.

Neste sentido, Bardin (2004) refere que a Análise de Conteúdo compreende o desenvolvimento das seguintes fases: Pré-análise, Exploração do material e Tratamento dos resultados obtidos. A Pré-análise consiste na organização do material coletado e transcrito. A Exploração do material, compreende a escolha das categorias teóricas partindo da aproximação dos conteúdos expressos nos dados coletados e nos materiais bibliográficos. E por fim, o Tratamento dos resultados na qual se apresenta inferências e interpretações acerca dos resultados encontrados.

A devolutiva dos resultados analisados será posteriormente apresentada em uma roda de conversa envolvendo as turmas participantes do estudo, juntamente com uma cartilha explicativa contendo informações sobre saúde sexual e reprodutiva e os serviços ofertados na Atenção Básica.

3.6 Aspectos éticos

A pesquisa seguirá as diretrizes e normas da Resolução Nº 510, de 07 de abril de 2016, que dispõe sobre as normas aplicadas a pesquisas em ciências humanas e sociais e será submetida à aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul - CEP/UFSF através da Plataforma Brasil.

Portanto, para a realização da pesquisa buscaremos a assinatura no Termo de Ciência e Concordância Da Instituição Envolvida na Secretaria Municipal de Educação de Marau e na Secretaria Municipal de Saúde de Marau.

Após será contatada a escola do território para explicar os objetivos da pesquisa e agendar as entrevistas com os alunos, neste momento, de acordo com o andamento da pesquisa, será coletada a assinatura do termo Declaração de Ciência e Concordância das Instituições Envolvidas (Anexo E) a ser assinado pela diretora da escola.

A entrevista será aplicada após a concordância e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para pais de menores envolvendo pesquisas em instituições educativas (Anexo A) e do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido para menores de idade (Anexo B).

A entrevista será realizada somente na presença do pesquisador, não podendo ser realizada na presença de outras pessoas. No TCLE, constarão os objetivos da pesquisa, explicando que não é obrigatória a colaboração, bem como não haverá ganhos financeiros com a mesma e também não acarretará custos ao participante. Também, a qualquer momento, o participante poderá desistir de participar da entrevista sem qualquer prejuízo.

Os relatos obtidos através das gravações serão transcritos utilizando o método de identificação alfabético utilizando a letra “E” seguida de uma numeração indicando a ordem dos entrevistados. Por exemplo, o entrevistado de número um será representado por “E1” nas transcrições do estudo. As transcrições das entrevistas e da observação participante que serão registradas por meio de diários de campo serão guardadas pela pesquisadora responsável por um período mínimo de cinco anos e destruídos após.

No que tange aos benefícios aos alunos, estes terão espaço de expor suas dúvidas, angústia e pensamentos de maneira individual e privada. Irá oportunizar uma maior aproximação com a escola onde será realizada a pesquisa. Quanto aos riscos que correm durante a participação da pesquisa, há a possibilidade de despertar sentimentos de difícil manejo, ou seja, sentimento de constrangimento e/ou vergonha, que caso identificados pela pesquisadora, a entrevista será interrompida e o fato comunicado ao participante.

Caso necessidade, pode-se realizar uma escuta qualificada com o pesquisador e o mesmo será encaminhado para o serviço de acolhimento psicológico oferecido pela Rede de Serviços do Município. Quanto ao risco de identificação, será explicado ao participante que sua identidade será substituída por uma letra que não tenha relação ao seu nome. Há o risco de por ser um assunto que ainda é considerado um “TABU”, que os jovens não consigam expressar de tal forma seus pensamentos e sentimentos.

4 RESULTADOS ESPERADOS

Com a realização deste estudo, espera-se que possamos identificar as fragilidades de conhecimentos e informações sobre saúde sexual e reprodutiva, presentes na vida dos adolescentes, que são alunos do 7º ao 9º ano, do Ensino Fundamental.

E com isso, espera-se, que os jovens consigam ampliar a visão do papel da Atenção Básica neste processo de descobrimento da vida sexual, sabendo seus direitos, quando, onde e quem procurar quando necessitarem de amparo que viabilize o empoderamento do seu corpo e sustentem as escolhas que permeiam essa realidade.

Também, espera-se que com a realização deste estudo possamos propiciar elementos que fortaleçam os laços entre a escola e a Atenção Básica, visando criar caminhos que permitam aos adolescentes acesso a estas informações por meio da cartilha informativa.

5 RECURSOS

Para o desenvolvimento da pesquisa serão necessários recursos humanos e financeiros. No que se refere aos recursos humanos, este envolve a pesquisadora-residente, a orientadora e a coorientadora do estudo.

Em relação aos recursos financeiros, serão necessários para o desenvolvimento do projeto os seguintes itens que seguem listados no quadro abaixo, sendo que todos serão custeados pela pesquisadora-residente.

Tabela 1 – Orçamento

Item	Quantidade	Valor unitário	Valor total
Cartilhas	100	R\$ 3,00	R\$ 300,00
Canetas	3	R\$ 1,30	R\$ 3,90
Folhas A4	30	R\$ 0,06	R\$ 10,00
Gravador de voz	1	R\$ 139,00	R\$ 139,00
			R\$ 452,90

Fonte: Elaborado pelo autor, em 2022.

6 CRONOGRAMA

O cronograma de execução das atividades relacionadas ao projeto em questão, através dos meses do ano de 2022 a partir do corrente mês, está descrito no Quadro 2 a seguir.

Tabela 2 - Cronograma de execução (março/23 a dezembro/2023)

Atividades/ Período	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	mar/ 2023	abr/ 2023	mai/ 2023	jun/ 2023	jul/ 2023	ago/ 2023	set/ 2023	out/ 2023	nov/ 2023	dez/ 2023
Apreciação Ética	X									
Revisão de literatura	X	X	X	X	X	X	X	X		
Coleta de dados		X	X	X	X	X				
Entrega de relatório parcial ao CEP/UFFS					X					
Processamento e análise de dados				X	X	X	X			
Redação e divulgação dos resultados					X	X	X	X	X	
Defesa do TCR									X	X
Entrega de relatório final ao CEP/UFFS										X

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. 3. ed. Lisboa: Edições 70. 2004.

BRASIL. **Cadernos de Atenção Básica: Saúde sexual e Reprodutiva**. 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf. Acesso em: 12/10/2022.

BRASIL. **CUIDANDO DE ADOLESCENTES: Orientações Básicas para a Saúde Sexual e a Saúde Reprodutiva**. 2016. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidando_adolescentes_saude_sexual_reprodutiva.pdf. Acesso em: 10/10/2022

RIO GRANDE DO SUL. **Saúde na Escola**. Disponível em: [Saúde na Escola - Secretaria da Educação \(educacao.rs.gov.br\)](http://saude.na.escola.rs.gov.br). Acesso em: 12/10/2022.

BRASIL. **Programa Saúde na Escola**. Disponível em: [Programa Saúde nas Escolas - Ministério da Educação \(mec.gov.br\)](http://programasaude.mec.gov.br). Acesso em: 10/10/2022.

HERA - Health, Empowerment, Rights and Accountability. 1999. Direitos sexuais e reprodutivos e saúde das mulheres: ideias para ação. Disponível em: <www.iwhc.org/hera>. Acessado em: 15/10/2022.

SANTOS, G. dos; BRAGA, M. E. P. **Percepção dos estudantes de uma escola de ensino fundamental em relação às causas e consequências da gravidez na adolescência**. Monografia. Universidade Federal da Paraíba. 24f. 2011.

SAMPAIO et al. **PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL: DESAFIOS NO VALE DO SÃO FRANCISCO**. Psicologia e Sociedade. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/8sBJ6Fy4wJscmnBpyPHrNCs/?format=pdf&lang=pt>. Acessado em: 12 de out de 2022.

FONSECA, Cristina Debora; Sérgio Ozella. **As concepções de adolescência construídas por profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF)**. Rev. Interface. v.14, n.33, p.411-24, abr./jun. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/7ZjgqcPZY8qRHR8qK3zKVYH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 de out de 2022.

LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 14/10/2022.

PATRIOTA, Tania. **Relatório da Conferência Internacional sobre população e Desenvolvimento - Plataforma de Cairo, 1994** Disponível em: <http://www.unfpa.org.br/Arquivos/relatorio-cairo.pdf>. Acesso em: 15/10/2022.

GODOY. Arilda Schimit. **Pesquisa Qualitativa: Tipos fundamentais**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rae/a/ZX4cTGqrYfVhr7LvVyDBgdb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12/10/2022.

CAMPOS, Claudinei José Gomes. **MÉTODO DE ANÁLISE DE CONTEÚDO: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. 2004. Disponível em:** <https://www.scielo.br/j/reben/a/wBbjs9fZBDrM3c3x4bDd3rc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12/10/2022.

CHIZZOTTI. **Pesquisa em Ciências Humanas Naturais.** Disponível em: http://www.ia.ufrj.br/ppgea/conteudo/conteudo-2010-1/2SF/Claudio/5Pesquisas_em_Ciencias_Humanas_Sociais.pdf. 2000 Acesso em: 25/10/2022.

BRASIL. Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência. Disponível em: <https://bvsm.s.saude.gov.br/01-a-08-02-semana-nacional-de-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia/>. 2010. Acesso em: 22/11/2022.

BRASIL. **Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde.** Brasília/DF. 2010. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_a-adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf

BRASIL. **O que é Atenção Primária?** 2022. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/smp/smpoquee>. Acesso em: 25/01/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde Estratégia Saúde da Família. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/estrategia-saude-da-familia/>. Acesso em: 31/01/2023.

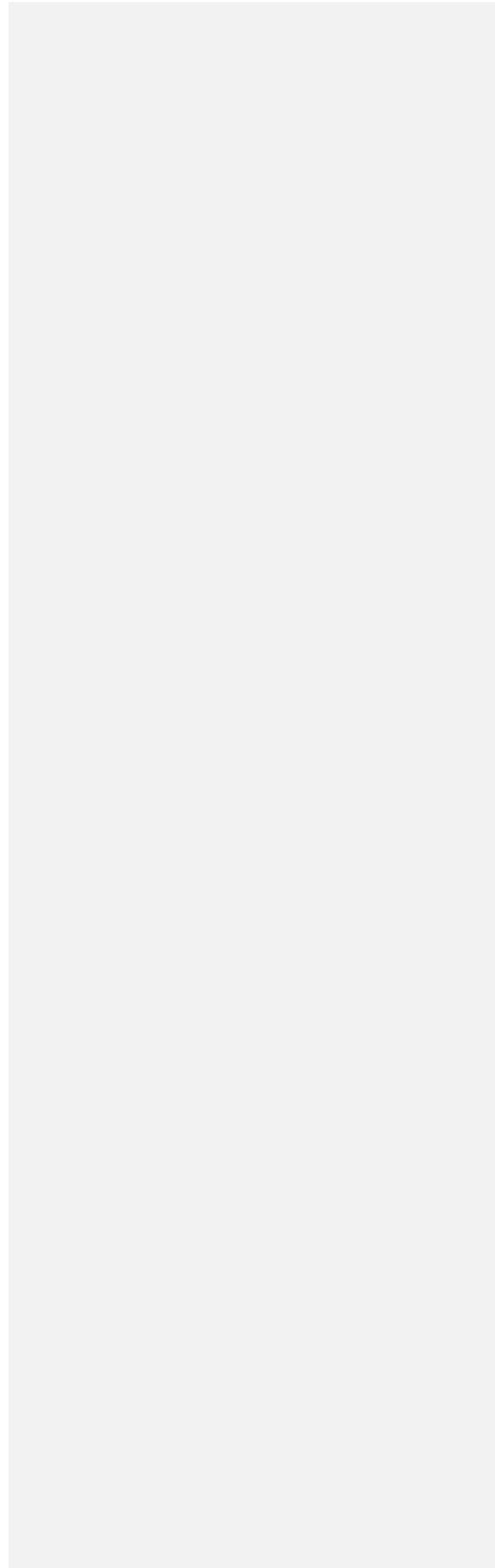
ROBLEDO, Gil Lima. Tipos de pesquisa. 2009. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/ecb/files/2009/09/Tipos-de-Pesquisa.pdf>. Acesso em: 01/02/2023.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 5. ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 1998.

MINAYO, M. C. S. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. (Org.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 18. ed. Petrópolis: Vozes, 2000. p. 9-29

SEVERINO, Antônio Joaquim. Metodologia do trabalho científico. 23. ed. rev. e atual. São Paulo: Cortez, 2007.

ANEXOS



ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA ALUNOS E PAIS DE MENORES ENVOLVENDO PESQUISAS EM INSTITUIÇÕES EDUCATIVAS



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____ portador(a) do endereço _____ responsável pelo menor _____ na qualidade de _____ fui esclarecido(a) sobre o trabalho de pesquisa intitulado: A Compreensão dos Adolescentes de uma Escola Municipal localizada no Norte do Estado do Rio Grande Do Sul a respeito de sua Saúde Sexual e Reprodutiva, a ser desenvolvido pela enfermeira residente Maria Eduarda Rodrigues Da Silva da Residência Multiprofissional em Saúde sob orientação da Prof.^a Alessandra Germani, da Universidade Federal da Fronteira Sul.

Estou ciente que a acadêmica e a orientadora acima referidos observarão a compreensão dos adolescentes a respeito da saúde sexual e reprodutiva em um contexto geral. A ideia da pesquisa é motivada pela experiência de troca sobre sexualidade, medicação e saúde mental vivenciada em uma Escola Municipal de Ensino Fundamental do bairro Santa Rita, foi possível observar diante das diversas dúvidas e na fala dos jovens que existem lacunas de conhecimento no que tange à saúde sexual, muitos tabus ainda são vistos, a linha tênue entre o que eles acreditam ser algo verídico e do que realmente é, poder ter essa visão diante de turmas do 8º e 9º foi um ponto decisivo para escolha de tal temática.

Diante dessa ideia, a pesquisa procura determinar possíveis fragilidades no processo de formação da educação sexual de adolescentes e busca fortalecer os laços entre a escola e a Atenção Básica, visando criar caminhos que permitam aos adolescentes

acesso a estas informações por meio da elaboração de uma cartilha informativa contendo assuntos pertinentes desenvolvida ao final do estudo.

Neste sentido, a entrevista com os alunos será realizada, de maneira individual, em uma sala reservada na escola, contendo apenas a pesquisadora do estudo e o participante, em horário e dia pré-agendado com a gestão da escola. Cada entrevista terá a duração prevista de 1 hora e será iniciada a partir do seguinte questionamento ao aluno: “*O que você compreende como saúde sexual e reprodutiva?*”. A intenção é que o aluno possa refletir e apresentar as suas compreensões sobre o tema. Todas as entrevistas serão audiogravadas, mediante consentimento dos alunos, com o auxílio de um gravador digital, visando a análise e interpretação fidedigna dos dados.

Em relação a técnica de observação, como um instrumento de coleta de dados, este se dará através do método de observação participante. Desta maneira, no momento da entrevista serão apresentadas percepções, relatos de experiências e resultados de estudos relacionados ao tema da pesquisa. Os registros observacionais serão realizados em um diário de campo, no qual constarão anotações acerca de minhas percepções sobre os diálogos e interação no momento da entrevista

Após cada encontro com os sujeitos da pesquisa, os dados audiografados serão transcritos na íntegra, em arquivo word, sob a minha salvaguarda, bem como serão realizadas as anotações em diário de campo. Em nenhum momento você será identificado. Os resultados da pesquisa serão publicados e ainda assim a sua identidade será preservada. E você não terá nenhum gasto ou ganho financeiro por participar da pesquisa.

No que tange aos benefícios aos alunos, estes terão espaço de expor suas dúvidas, angústias e pensamentos de maneira individual e privada. Irá oportunizar uma maior aproximação com a escola onde será realizada a pesquisa. Quanto aos riscos que correm durante a participação da pesquisa, há a possibilidade de despertar sentimentos de difícil manejo, ou seja, sentimento de constrangimento e/ou vergonha, que caso identificados pela pesquisadora, a entrevista será interrompida e o fato comunicado ao participante.

Caso necessidade, pode-se realizar uma escuta qualificada com o pesquisador e o mesmo será encaminhado para o serviço de acolhimento psicológico oferecido pela Rede de Serviços do Município. Quanto ao risco de identificação, será explicado ao participante que sua identidade será substituída por uma letra que não tenha relação ao seu nome. Há o risco de por ser um assunto que ainda é considerado um “TABU”, que os jovens não consigam expressar de tal forma seus pensamentos e sentimentos.

Por ser este estudo de caráter puramente científico, os resultados serão utilizados somente como dados da pesquisa, e o nome das famílias, adolescentes e professoras envolvidas não será divulgado. As transcrições das entrevistas e da observação participante que serão registradas por meio de diários de campo serão guardadas pela pesquisadora responsável por um período mínimo de cinco anos e destruídos após.

Estou ciente que, se em qualquer momento me sentir desconfortável com a realização da pesquisa poderei retirar este consentimento sem qualquer prejuízo para mim ou para o adolescente. Fui esclarecido(a) também que, no momento em que eu desejar de maiores informações sobre esta pesquisa, mesmo após sua publicação, poderei obtê-las entrando em contato com a acadêmica ou a sua orientadora, nos seguintes telefones e/ou endereço: Maria Eduarda Rodrigues da Silva Rua Miguel Magnan nº 530 Bairro Santa Rita Marau – RS (54) 3175-0955.

Sendo a participação de todas as crianças totalmente voluntária, estou ciente de que não terei direito a remuneração. Também fui esclarecida(o) de que, se tiver alguma dúvida, questionamento, ou reclamação, poderei me comunicar com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFFS, utilizando o seguinte contato: Comitê de Ética em Pesquisa da UFFS, Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul, CEP 89815-899 Chapecó – Santa Catarina – Brasil). Fone (49) 2049-3745. E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br.

CAAE:

Número do Parecer de aprovação no CEP/UFFS:

Data de Aprovação:

Por estar de acordo com a participação da criança pela qual sou responsável, assino este termo em duas vias, sendo que uma ficará em meu poder e a outra será entregue aos pesquisadores.

Autorizo a participação da criança pela qual sou responsável.

Marau, ____ de _____ de 2023.

Assinatura (de acordo)

Os pesquisadores, abaixo-assinados, se comprometem a tomar os cuidados e a respeitar as condições estipuladas neste termo.

Pesquisador responsável



TERMO DE ASSENTIMENTO

Você está sendo convidado (a) para participar da pesquisa intitulada “A compreensão dos adolescentes de uma escola municipal localizada no norte do estado do Rio Grande do Sul a respeito de sua saúde sexual e reprodutiva”, sob a responsabilidade da pesquisadora Maria Eduarda Rodrigues da Silva.

Nesta pesquisa nós estamos buscando analisar a compreensão de adolescentes que frequentam o ensino fundamental sobre as informações disponibilizadas, em um contexto geral, sobre saúde sexual e reprodutiva

Neste sentido, a entrevista com os alunos será realizada, de maneira individual, em uma sala reservada na escola, contendo apenas a pesquisadora do estudo e o participante, em horário e dia pré-agendado com a gestão da escola. Cada entrevista terá a duração prevista de 1 hora e será iniciada a partir do seguinte questionamento ao aluno: “*O que você compreende como saúde sexual e reprodutiva?*”. A intenção é que o aluno possa refletir e apresentar as suas compreensões sobre o tema. Todas as entrevistas serão audiogravadas, mediante consentimento dos alunos, com o auxílio de um gravador digital, visando a análise e interpretação fidedigna dos dados.

Em relação a técnica de observação, como um instrumento de coleta de dados, este se dará através do método de observação participante. Desta maneira, no momento da entrevista serão apresentadas percepções, relatos de experiências e resultados de estudos relacionados ao tema da pesquisa. Os registros observacionais serão realizados em um diário de campo, no qual constarão anotações acerca de minhas percepções sobre os diálogos e interação no momento da entrevista

Após cada encontro com os sujeitos da pesquisa, os dados audiografados serão transcritos na íntegra, em arquivo word, sob a minha salvaguarda, bem como serão realizadas as anotações em diário de campo. Em nenhum momento você será identificado. As transcrições das entrevistas e da observação participante que serão

registradas por meio de diários de campo serão guardadas pela pesquisadora responsável por um período mínimo de cinco anos e destruídos após. Os resultados da pesquisa serão publicados e ainda assim a sua identidade será preservada. E você não terá nenhum gasto ou ganho financeiro por participar da pesquisa.

Essa possui como riscos há a possibilidade de despertar sentimentos de difícil manejo, ou seja, sentimento de constrangimento e/ou vergonha, que caso identificados pela pesquisadora, a entrevista será interrompida e o fato comunicado ao participante. Caso necessidade, pode-se realizar uma escuta qualificada com o pesquisador e o mesmo será encaminhado para o serviço de acolhimento psicológico oferecido pela Rede de Serviços do Município. Quanto ao risco de identificação, sua identidade será substituída por uma letra que não tenha relação ao seu nome.

Ao se falar de benefícios, você terá espaço para expor suas dúvidas, angústias e pensamentos de maneira individual e privada. Com o objetivo de oportunizar uma maior aproximação com a escola onde será realizada a pesquisa.

Mesmo que seu responsável legal tenha concordado na sua participação na pesquisa, você não é obrigado a participar se não desejar. Você é livre para deixar de participar da pesquisa a qualquer momento sem nenhum prejuízo.

Uma via original deste Termo de Esclarecimento ficará com você.

Eu, _____, fui informado(a) dos objetivos do presente estudo de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações, e o meu responsável poderá modificar a decisão de participar se assim o desejar. Tendo o consentimento do meu responsável já assinado, declaro que concordo em participar desse estudo. Receberei uma via deste termo assentimento.

Eu aceito participar do projeto citado acima, voluntariamente, após ter sido devidamente esclarecido.

Assinatura do(a) menor

Assinatura do(a) pesquisador(a)

_____, _____ de 2023.

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar:

CEP- COMITÊ DE Ética em Pesquisa - UFFS

Endereço: Rodovia SC 484 km 02, Fronteira Sul, CEP 89815-899, Chapecó, Santa Catarina, Brasil.

Fone: Tel. e Fax - (049) 2049-3745 / E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br.

Pesquisador(a) Responsável: Maria Eduarda Rodrigues da Silva

Endereço: Miguel Magnan 530 Santa Rita – Marau/RS

Fone: (54) 31750955 / E-mail: mariae.rodrigues@gmail.com

ANEXO C - DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA DAS INSTITUIÇÕES ENVOLVIDAS**DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA DAS INSTITUIÇÕES ENVOLVIDAS**

Com o objetivo de atender às exigências para obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos, Douglas Kurtz, o representante legal da instituição Secretaria Municipal de Saúde envolvida no projeto de pesquisa intitulado: A compreensão dos adolescentes de uma Escola Municipal localizada no norte do estado do Rio Grande do Sul a respeito de sua saúde sexual e reprodutiva. Declara estar ciente e de acordo com seu desenvolvimento nos termos propostos, estando estes, assegurados pela Lei no 8.069/1990 do Estatuto da Criança e do Adolescente. Saliendo que os pesquisadores deverão cumprir os termos da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e as demais legislações vigentes.

Maria Eduarda Rodrigues da Silva – Enfermeira residente COREN – 0717001

Pesquisadora responsável

Douglas Kurtz
Secretário Municipal de Saúde
PM Marau/RS

Douglas Kurtz

Secretário Municipal de Saúde de Marau

Marau 22 de dezembro de 2022.

ANEXO D - DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA DAS INSTITUIÇÕES ENVOLVIDAS**DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA DAS INSTITUIÇÕES ENVOLVIDAS**

Com o objetivo de atender às exigências para obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos, Simone Costenaro Ribeiro, a representante legal da instituição Secretaria Municipal de Educação envolvida no projeto de pesquisa intitulado: A compreensão dos adolescentes de uma Escola Municipal localizada no norte do estado do Rio Grande do Sul a respeito de sua saúde sexual e reprodutiva. Declara estar ciente e de acordo com seu desenvolvimento nos termos propostos, estando estes, assegurados pela Lei no 8.069/1990 do Estatuto da Criança e do Adolescente. Salientando que os pesquisadores deverão cumprir os termos da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e as demais legislações vigentes.



Maria Eduarda Rodrigues da Silva - Enfermeira residente COREN – 0717001

Pesquisadora responsável

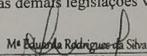


Simone Costenaro Ribeiro
Fone/Fax (54) 3342-3139
Av. Barão do Rio Branco, 755
Marquês, CEP: 89200-000
Secretária Municipal de Educação de Marau

Marau 22 de dezembro 2022.

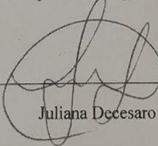
ANEXO E - DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA DAS INSTITUIÇÕES ENVOLVIDAS**ANEXO E - DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA DAS INSTITUIÇÕES ENVOLVIDAS****DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA DAS INSTITUIÇÕES ENVOLVIDAS**

Com o objetivo de atender às exigências para obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos, Juliana Decesaro, o representante legal da Escola Municipal de Ensino Fundamental Afonso Volpato envolvida no projeto de pesquisa intitulado: A compreensão dos adolescentes de uma Escola Municipal localizada no norte do estado do Rio Grande do Sul a respeito de sua saúde sexual e reprodutiva. Declara estar ciente e de acordo com seu desenvolvimento nos termos propostos, estando estes, assegurados pela Lei no 8.069/1990 do Estatuto da Criança e do Adolescente. Salientando que os pesquisadores deverão cumprir os termos da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e as demais legislações vigentes.


M^{te} Eduarda Rodrigues da Silva
COREN-RS-717001-ENF

Maria Eduarda Rodrigues da Silva – Enfermeira residente COREN – 0717001

Pesquisadora responsável


Juliana Decesaro
Diretora
Portaria Nº 136 de 07/02/23
Matricula 39489

Diretora da instituição de ensino

Marau 15 de 03 2023.

CAPÍTULO III – RELATÓRIO DE TRABALHO DE CAMPO

3.1 Introdução

Partindo do princípio que o ser humano, em sua totalidade, é resultado dos processos históricos e culturais que, juntos, constituem a essência deste ser, é correto pensar sobre a sexualidade como parte integrante desta construção, moldada por valores morais edificados pela nossa convivência, sendo ela, na adolescência, constituída em sua maior parte pelas relações escolares (ROCHA, SILA, 2020).

É historicamente presenciada a existência de cautela e receio quando o assunto remete à sexualidade em diversas instâncias: seja na escola, na família, ou na comunidade, trazendo em pauta como fatores limitantes o desconhecimento da temática e sua amplitude, a desorientação sobre sexo causada pelo senso comum e o despreparo para falar sobre o assunto rodeiam os jovens em sua totalidade (ROCHA, SILA, 2020).

E no que tange o ambiente escolar, entende-se que as posturas adotadas pela equipe escolar ao tratar de temas que abordem a sexualidade, são decisórias para se estabelecer uma cultura de respeito e a valorização das diferenças existentes no ambiente escolar. (SANTANA, et al. 2021).

As/os docentes são o centro de comunicação com os alunos ao estabelecerem interações cotidianas que envolvem fatores biopsicossociais na escola. Tais como, sexualidade, reprodução, ISTs, gênero e prevenção. Também a/o gestor/a escolar exerce um papel de fundamental importância junto a sua equipe administrativa, docente e toda a comunidade escolar (estudantes, pais, movimentos sociais) (SANTANA, et al. 2021).

Diante disso, se faz de suma importância que seja voltado o olhar para questionar quais os meios, além do ambiente escolar, que os jovens utilizam para adquirir conhecimento sobre a Saúde Sexual e Reprodutiva, qual é o canal utilizado para sanar suas dúvidas, onde abordam sobre o assunto e principalmente onde se estabelece sua rede de apoio e auxílio quando necessário. A ideia da presente pesquisa é conseguir sanar/entender algumas destas questões sobre os jovens e sua sexualidade.

3.2 Passos para a Coleta de Dados

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), no dia 24/03/2023, retornando-o para a pesquisadora com pendências a serem modificadas. O parecer, solicitou modificações nos seguintes itens do projeto: riscos, metodologia proposta, TCLE, e em alguns itens de preenchimento dentro da Plataforma Brasil. Após a realização das modificações e adequações dos itens solicitados o projeto foi reenviado. Foi aceito pelo CEP no dia 04/04/2023. Seu número de CAAE: 67127223.9.0000.5564.

Neste meio tempo, a pesquisadora passou por alguns estágios obrigatório propostos pela Residência Multiprofissional de Saúde, sendo eles, a 6ª CRS de Passo Fundo e a Vigilância em Saúde de Marau tendo assim, que adequar os períodos para início e coleta dos dados, não resultando no seu atraso mas sim, em adiamento de alguns dias.

Partindo para a etapa da coleta de dados, em um primeiro momento foi realizada uma visita até a escola juntamente com a preceptora do núcleo de enfermagem, para explicar qual a ideia principal do projeto e como o mesmo iria ocorrer. Neste momento, ficou estipulado que a conversa com os alunos para a apresentação da pesquisa seria realizada no mês de junho.

No dia proposto, o momento ocorreu nos dois turnos ofertados pela escola, manhã e tarde. Compreendendo todos os alunos dos 7º, 8º e 9º anos presentes no momento. Desta forma, realizada uma explanação explicativa sobre os passos da pesquisa proposta, objetivos, o que são e os componentes dos termos, metodologia, critérios éticos, benefícios e riscos e a duração da pesquisa.

Neste momento o interesse dos alunos em participar da pesquisa ficou subjetivo, alguns demonstraram interesse, enquanto outros não expressaram reação a respeito do convite, nem positivas ou negativas.

Ao final deste momento, foi solicitado aos alunos que escrevessem em uma folha ofertada pela pesquisadora o nome e a turma dos ali presentes que tivessem interesse em participar da pesquisa. Nos dias seguintes, foram recolhidos os mesmos para que assim, pudesse ser realizado o sorteio que escolheu 05 alunos de cada ano de cada turno, totalizando assim, 30 sujeitos de pesquisa.

Com os nomes dos sorteados, foi acordado com a escola um momento para que pudesse ser realizada a entrega dos Termos de Assentimento e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, para que os mesmos pudessem leva-los aos seus pais e/ou responsáveis e ler com calma fora do ambiente escolar. Foi estabelecido um prazo para o

recolhimento destes e ao final de algumas tentativas e idas até a escola, totalizaram 14 sujeitos de pesquisa.

3.3 Instrumento e coleta de dados

Após o recolhimento dos termos, foi realizado o agendamento juntamente com a diretora, e estabelecidos turnos e horários para a realização das entrevistas. Com este esquema pronto, solicitei que a escola repassasse aos alunos participantes.

No dia e horário agendados, a pesquisadora organizou o material para as entrevistas em uma sala reclusa e isolada das demais salas de aula da escola, sem movimento e risco de escuta externa.

O tempo prévio estabelecido de duração para as entrevistas era de 1h. Ao final das 14 entrevistas, constatou-se que, a de maior duração teve 18min. Foi possível conversar com todos os participantes selecionados, não havendo assim, nenhuma falta ou desistência.

Todas as entrevistas foram audiogravadas, e juntamente, realizadas anotações simultâneas de pontos importantes das falas, foi explicado novamente sobre o sigilo dos dados e da identidade de cada um. Relembrado que a pesquisado irá retornar a Escola ao final da pesquisa, com retorno aos demais alunos.

3.4 Perdas e recusas

Após a realização do sorteio no qual foi selecionado dentre a lista de interessados a participar da pesquisa, 05 alunos de cada série de cada turno, ou seja, 05 alunos da 7^o, 8^o e 9^o pela manhã e 05 alunos das mesmas series pelo período da tarde totalizando assim 30 sujeitos.

Em um segundo momento foi entregue aos sorteados os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido e Termo de Assentimento, e estabelecido um prazo para leitura e assinatura dos mesmos e de sus pais e/ou responsáveis. No prazo estabelecido para o recolhimento, percebeu-se que os alunos tiveram dificuldades em trazer-los no prazo estipulado, cerca de 90% dos alunos não trouxe na primeira data combinada.

Desta forma, foi estabelecido nova data para coleta, sendo assim tiveram o reagendamento de três momentos para a coleta dos termos, todos os que não apresentaram os documentos relataram que tinham interesse em participar, porém, não haviam lembrado de trazer ou de mostrar aos pais em casa.

Deste modo, ao fim dos três momentos programados para o recolhimento dos termos, totalizou o número de 14 sujeitos de pesquisa que apresentaram os mesmos.

3.4 Preparação e organização do banco de dados

Posteriormente a realização das entrevistas com os 14 sujeitos selecionados, iniciou-se a etapa de transcrição dos dados obtidos. Para tal, foi utilizado o instrumento online chamado “Reshape”, e após, realizou-se a revisão e correção de cada uma das transcrições.

Durante este processo, foi percebendo-se as possíveis categorias para a análise de dados, das quais serão utilizadas, para agrupar as transcrições por afinidade das temáticas mais pertinentes trazidas por cada sujeito, durante as entrevistas.

3.5 Potencialidades e desafios enfrentados durante a coleta de dados

No momento das entrevistas, observou-se dificuldades nos sujeitos em introduzir o assunto proposto, na maior parte das vezes, sendo necessário, reformular a questão norteadora, dar exemplos para simplificar o objetivo da pergunta, ou também, dar um momento para que pudessem pensar sobre.

Ficou nítido durante a conversa que os adolescentes em sua maior parte possuem dificuldade em explicar suas ideias sobre saúde sexual e reprodutiva, sendo perceptível, em vários momentos, que demonstravam sentir vergonha, medo de falar algumas palavras ou então receio de suas respostas estarem de alguma forma erradas.

Todos estes estigmas que apareceram durante a entrevista dificultaram um pouco para que as conversas tivessem maior duração, sendo necessário, frisar o sigilo, a importância e a liberdade dos mesmos em serem participantes da pesquisa.

3.6 Relato e descrição da intervenção

A intervenção se dará pela união dos resultados obtidos a partir da coleta de dados, sendo, desta maneira, será ofertado dois momentos a todos os alunos matriculados nos anos envolvidos na pesquisa (7º, 8º e 9º anos), nos quais, serão realizados de maneira lúdica, sendo compostos por: atividades, explicações e rodas de conversas sobre os assuntos mais pertinentes extraídos das falas dos participantes da pesquisa.

Sendo que, no último dos dois encontros, será realizada a entrega de uma cartilha contendo informações, explicações, dicas e orientações a respeito da saúde sexual e reprodutiva. Formulada a partir do que foi extraído durante os momentos de coleta e intervenção realizadas. A ideia da cartilha é que seja utilizada como material de apoio aos jovens, contendo nela as respostas de suas dúvidas mais comuns de maneira prática e acessível.

3.7 Considerações Finais

Durante a construção desta etapa do projeto de pesquisa, denominada coleta de dados, percebeu-se algumas dificuldades, das quais é possível destacar como sendo pode-se dizer, comuns entre os jovens na faixa etária trabalhada, no que se diz respeito ao esquecimento da entrega dos termos na data programada, tendo a necessidade de ser reagendada algumas vezes e mesmo assim, o somatório total fechado foi em metade dos sujeitos sorteados a participar da pesquisa.

É sabido que, dentre esse número faltante, encontram-se diversos motivos para a não participação da pesquisa não informados pelos alunos.

No que diz respeito a entrevista com os sujeitos, as barreiras presentes correspondem a noção e ideia que os mesmos tem sobre a temática, sendo a maioria expressando visualizar como **TABU**, sentir vergonha e receio de tratar sobre tal.

Entretanto, diversas falas obtidas foram de grande importância para caracterizar e compor a ideia e o objetivo da pesquisa. Mesmo que com algum tipo de dificuldade os jovens em sua maioria conseguiram expor seus pensamentos e sentimentos sobre a saúde sexual e reprodutiva.

4. Referências Bibliográficas

SANTANA, Clara Gomes et al. Gênero, sexualidade e escola: o que tem pesquisado na educação básica?. 2021. Disponível em:

<https://www.revistas.uneb.br/index.php/revnupe/article/view/13059/9183>. Acesso em:

12 de agosto de 2023.

Comentado [CdM1]: Faltou abordar as questões de análise metodológica.

4 ARTIGO CIENTÍFICO

COMPREENSÃO DE ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA MUNICIPAL DO NORTE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL A RESPEITO DA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA

THE UNDERSTANDING OF ADOLESCENTS FROM A MUNICIPAL SCHOOL LOCATED IN THE NORTH OF THE STATE OF RIO GRANDE DO SUL REGARDING THEIR SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH

Maria Eduarda Rodrigues da Silva¹
Alessandra Regina Müller
Germani²
Leila Juliana Antunes Riggo³

¹ Enfermeira, residente no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo, RS.

² Enfermeira, Doutora em Extensão Rural pela Universidade Federal de Santa Maria, Brasil. Tutora no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo, RS.

³ Enfermeira Preceptora da Residência Multiprofissional em Saúde da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo, RS.

RESUMO

Dentre evidências científicas é possível exemplificar a ideia do quão importante é a saúde sexual e reprodutiva introduzida na educação de jovens. A formação deste conhecimento está atrelada não só a educação prevista nas escolas como também na internet, amigos, pornografia e diversos meios que difundem conceitos e ideais sobre o assunto. Partindo deste pressuposto, é de suma importância ressaltar o papel que a Atenção Básica possui nesse período. Sendo a porta de entrada do cuidado quando o assunto é saúde, é importante que se consiga criar este vínculo visível e palpável aos alunos, como lugar de busca de conhecimento, de esclarecimento de dúvidas e de amparo. O presente estudo tem como objetivo geral analisar a compreensão de adolescentes que frequentam o ensino fundamental sobre saúde sexual e reprodutiva. E como específicos identificar possíveis fragilidades no processo de formação da educação sexual de adolescentes. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório e foi realizada em uma Escola Municipal de Ensino Fundamental, no município de Marau. Para a realização do estudo foram utilizadas duas técnicas de coleta de dados: a entrevista não diretiva e a observação participante. A devolutiva dos resultados analisados foi apresentada em uma roda de conversa envolvendo as turmas participantes do estudo, juntamente com uma cartilha explicativa contendo informações sobre saúde sexual e reprodutiva e os serviços ofertados na Atenção Básica. Ao final do estudo foi possível esclarecer o papel da Atenção Básica na saúde sexual e juntamente esclarecer a importância deste vínculo com os jovens afim de amenizar as consequências de possíveis fragilidades acerca da informação e tabu que permeiam tal tema.

Palavras-chave: Saúde sexual e reprodutiva; adolescência; Atenção Básica; educação.

ABSTRACT

Among the scientific evidence, it is possible to exemplify the idea of how important sexual and reproductive health is in the education of young people. The formation of this knowledge is linked not only to the education provided in schools but also to the internet, friends, pornography and various media that spread concepts and ideals on the subject. Based on this assumption, it is extremely important to emphasize the role that Primary Care plays during this period. As the gateway to care when it comes to health, it is important to be able to create this visible and tangible link with students, as a place to seek knowledge, clarify doubts and provide support. The general aim of this study is to analyze the understanding of adolescents attending elementary school about sexual and reproductive health. Its specific objective is to identify possible weaknesses in the process of training adolescents in sex education. This is a qualitative, exploratory study carried out in a municipal primary school in the municipality of Marau. The study used two data collection techniques: non-directive interviews and participant observation. The results analyzed were presented in a round table discussion involving the classes participating in the study, along with an explanatory booklet containing information on sexual and reproductive health and the services offered in Primary Care. At the end of the study it was possible to clarify the role of Primary Care in sexual health and the importance of this link with young people in order to mitigate the consequences of possible weaknesses in information and taboo surrounding this topic.

Keywords: Sexual and reproductive health; adolescence; Primary Care; education.

1 INTRODUÇÃO

A atenção em saúde sexual e em saúde reprodutiva é uma das áreas de atuação prioritárias da Atenção Básica à saúde. A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde e é definido por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades (BRASIL, 2022).

No Caderno de Atenção Básica sobre saúde sexual e reprodutiva criado em 2013 pelo Ministério da Saúde, além de diversos pontos a respeito da saúde sexual partida na infância é importante ressaltar que para compreender a sexualidade infantil, é necessário ir além do conhecimento referente ao desenvolvimento sexual e reprodutivo, levando-se em conta o desenvolvimento emocional de cada sujeito, as crenças que o rodeiam, o ambiente que está inserido e seu acesso a tal conhecimento. É importante considerar que esse desenvolvimento depende do aprendizado obtido por meio das relações construídas desde a infância até a vida adulta e sofre a influência de diversos fatores que a acompanham (BRASIL, 2013).

A APS trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção dos SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade. Isso significa dizer que a APS funciona como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos, a atenção a saúde sexual faz parte dos preceitos da APS. (BRASIL, 2022).

A atenção em planejamento reprodutivo implica não só a oferta de métodos e técnicas para a concepção e a anticoncepção, mas também a oferta de informações e acompanhamento, num contexto de escolha livre e informada. Pressupõe a oferta, para homens, mulheres, casais, adultos ou adolescentes, população LGBTQIA+ em condições de igualdade, de informações, aconselhamentos, acompanhamento clínico e oferta de métodos e técnicas contraceptivas cientificamente aceitos.

Os adolescentes sendo seres dotados de direitos, constituem um grupo populacional que exige novos modos de produzir saúde, inclusive a saúde sexual e saúde

reprodutiva. Seu ciclo de vida é evidenciado pela grande maioria em novas descobertas, experimentos, decisões prematuras ou influenciadas e hábitos e comportamentos, que, em determinadas conjunturas, os vulnerabilizam. As vulnerabilidades produzidas pelo contexto social e as desigualdades resultantes dos processos históricos de exclusão e discriminação determinam os direitos e oportunidades de adolescentes e jovens brasileiros (BRASIL, 2016).

É importante destacar marcos referenciais que abordam sobre a saúde sexual no Brasil, entre eles estão a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD) realizada em 1994 e IV Conferência Mundial sobre a Mulher ocorrida em 1995, ambos foram momentos cruciais para que pudesse ampliar os olhares da população a respeito da sexualidade, direitos e a importância da disseminação de conhecimento no que tange este tema (BRASIL, 2013).

O ambiente escolar se constitui como campo fértil para a prática da promoção da saúde de jovens e adolescentes. Pelo fato de estar vinculada à transmissão da informação embasada no conhecimento científico, discernido as regras infundadas e preconceituosas. Outro fator importante, para a implementação da orientação sexual neste contexto, é o tempo em que os alunos passam no ambiente escolar. A escola é um ambiente que favorece a socialização e o acesso à troca de experiência, sobretudo pelo fato de os alunos estarem no mesmo estágio do desenvolvimento (SANTOS; BRAGA, 2013).

Em 2007 pelo Decreto Presidencial nº 6.286 foi instituído o Programa Saúde na Escola (PSE) em articulação com estabelecimentos de ensino e Rede Básica de Saúde. Traz como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino.

Partindo desse pressuposto, entende-se a relevância do papel da Atenção Básica neste ciclo de educação. Importante ressaltar neste ponto que dentro das ações preconizadas pela ESF, está a saúde sexual. Sendo ela para jovens, adultos, idosos e população LGBTQIA+. É fundamental que a educação e a saúde dos bairros e municípios mantenham uma relação conjunta de aprendizagem, prevenção e promoção de saúde. E que seja vista como uma porta para esclarecimento, suporte e criação de saúde.

Diante disso, durante uma experiência de troca de conhecimentos sobre as temáticas da sexualidade, medicação e saúde mental vivenciada na escola do território, foi possível observar diante das diversas dúvidas e na fala dos jovens que existem lacunas

de conhecimento no que tange à saúde sexual e reprodutiva. Além disso, a elaboração do diagnóstico situacional em saúde do município, com ênfase no território de atuação de cada residente corroborou a necessidade de se abordar a temática da sexualidade nas escolas. Esse diagnóstico envolveu vários levantamentos de dados, conversas e abordagens no cenário de prática na perspectiva de revelar aspectos históricos, dados territoriais e geográficos, assim como indicadores de saúde e qualidade da assistência, processos de organização e de trabalho, que permitiram caracterizar e evidenciar potencialidades e fragilidades, não só do território, mas de todo o município.

A partir das potencialidades identificadas para intervir elencou-se a saúde sexual e reprodutiva com tema de pesquisa visando o maior entendimento de tal situação entre os adolescentes estudantes da Escola Municipal situada em um bairro no norte do Rio Grande do Sul, e que se configurou no seguinte problema de pesquisa que é: *Qual a compreensão de adolescentes que frequentam o ensino fundamental sobre saúde sexual e reprodutiva?*

E que tem como objetivo analisar a compreensão de adolescentes que frequentam o ensino fundamental sobre saúde sexual e reprodutiva, identificar possíveis fragilidades no processo de formação da educação sexual de adolescentes e elaborar uma cartilha informativa acerca da sexualidade, saúde sexual e reprodutiva.

2 MÉTODO

2.1 Tipo de pesquisa

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório. A pesquisa qualitativa responde a questões particulares, responde a um nível de realidade que não pode ser quantificado e trabalha com um universo de múltiplos significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes. Acredita que qualquer investigação social deveria contemplar uma característica básica de seu objeto, que é o aspecto qualitativo (MINAYO, 2000).

2.2 Local e período da pesquisa

O estudo foi realizado em uma Escola Municipal de Ensino Fundamental, localizada em um município da região norte do estado do Rio Grande do Sul, no período de abril a dezembro de 2023. No último Censo, de 2020, consta que a escola possui 23

salas de aula e recebe alunos do 1º ao 9º ano do ensino fundamental. A escola funciona nos turnos de manhã e tarde, geralmente com duas ou três turmas de cada ano.

2.3 Sujeitos de pesquisa

Os critérios de inclusão dos sujeitos compreendem: alunos que estão matriculados no 7º, 8º e 9º anos; aceitar participar do estudo; estarem presentes nas datas de realização e aplicação da presente pesquisa. E os critérios de exclusão são: não se encaixar na faixa etária esperada para o estudo; recusa do aluno em participar de tal atividade; recusa do pai ou responsável em consentir com a participação do mesmo.

Para dar início a seleção dos sujeitos, foi realizada uma visita até a escola juntamente com a preceptora do núcleo de enfermagem, para explicar a ideia principal do projeto e a sua operacionalização. Neste momento, ficou estipulado que a conversa com os alunos para a apresentação da pesquisa seria realizada no mês de junho.

No dia proposto, o momento ocorreu nos dois turnos ofertados pela escola, manhã e tarde. Compreendendo todos os alunos dos 7º, 8º e 9º anos presentes no momento. Desta forma, realizada uma explanação explicativa sobre os passos da pesquisa proposta, objetivos, o que são e os componentes dos termos, metodologia, critérios éticos, benefícios e riscos e a duração da pesquisa.

Ao final, foi solicitado aos alunos que escrevessem em uma folha ofertada pela pesquisadora o nome e a turma dos ali presentes que tivessem interesse em participar da pesquisa. Nos dias seguintes, foram recolhidos os mesmos para que assim, pudesse ser realizado o sorteio, que escolheu 05 alunos de cada ano de cada turno, totalizando assim, 30 sujeitos de pesquisa.

Com os nomes dos sorteados, foi acordado com a escola um momento para que pudesse ser realizada a entrega dos Termos de Assentimento aos adolescentes e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aos pais, para que os mesmos pudessem levá-los aos seus pais e/ou responsáveis e ler com calma fora do ambiente escolar. Foi estabelecido um prazo para o recolhimento destes e ao final de algumas tentativas e idas até a escola, totalizaram 14 sujeitos de pesquisa.

Após o recolhimento dos termos, foi realizado o agendamento juntamente com a direção e estabelecidos turnos e horários para a realização das entrevistas, e as datas repassadas aos alunos participantes.

2.4 Coleta de dados

No dia e horário agendados, os materiais para as entrevistas foram organizados em uma sala reclusa e isolada das demais salas de aula da escola, sem movimento e risco de escuta externa. O tempo prévio estabelecido de duração para as entrevistas era de 1h. Ao final das quatorze entrevistas, constatou-se que, a de maior duração teve 18min. Foi possível conversar com todos os participantes selecionados de maneira individual, não havendo assim, nenhuma falta ou desistência. Todas as entrevistas foram audiogravadas, e juntamente, realizadas anotações simultâneas de pontos importantes das falas, foi explicado novamente sobre o sigilo dos dados e da identidade de cada um. Relembrado que a pesquisadora irá retornar à Escola ao final da pesquisa, com retorno aos demais alunos.

Desta forma, foi estabelecido nova data para coleta de dados. Sendo assim tiveram o reagendamento de três momentos para a coleta dos termos, todos os que não apresentaram os documentos relataram que tinham interesse em participar, porém, não haviam lembrado de trazer ou de mostrar aos pais em casa. Deste modo, ao fim dos três momentos programados para o recolhimento dos termos, totalizou o número de quatorze sujeitos de pesquisa que apresentaram os mesmos.

2.5 Análise de dados

Posterior a realização das entrevistas iniciou-se a etapa de transcrição dos dados obtidos. Para tal, foi utilizado o instrumento online chamado “Reshape”, e após, realizou-se a revisão e correção de cada uma das transcrições. Durante este processo, foi percebendo-se as possíveis categorias para a análise de dados, das quais foram utilizadas, para agrupar as transcrições por afinidade das temáticas mais pertinentes trazidas por cada sujeito, durante as entrevistas.

Bardin (2004) refere que a Análise de Conteúdo compreende o desenvolvimento das seguintes fases: Pré-análise, Exploração do material e Tratamento dos resultados obtidos. A Pré-análise consiste na organização do material coletado e transcrito. A Exploração do material, compreende a escolha das categorias teóricas partindo da aproximação dos conteúdos expressos nos dados coletados e nos materiais bibliográficos. E por fim, o Tratamento dos resultados na qual se apresenta inferências e interpretações acerca dos resultados encontrados.

Desse modo, as categorias encontradas após a segunda etapa de exploração do material obtido foram: Estigma social de gêneros, Políticas Públicas de atenção à saúde sexual do adolescente e TABU.

2.6 Devolutiva aos participantes da pesquisa

A partir da análise dos dados, e dos resultados obtidos na primeira etapa da intervenção, aliado ao momento de roda de conversa realizada com os adolescentes da escola, foi possível formular uma cartilha informativa entregue aos participantes da pesquisa. A cartilha foi entregue, em dia agendado na escola, com o intuito de ser um material que os faça lembrar a importância do tema e que apesar de não conter todas as dúvidas, possa servir de lembrete para a busca de respostas e onde buscá-las, reforçando o papel da AP nessa construção. Abaixo segue a lustração da cartilha entregue aos sujeitos da pesquisa.

Figura 1- Cartilha informativa formulada com as ideias obtidas a partir das entrevistas.





3 RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

3.1 Estigma social de gêneros

As relações de gênero são ancoradas pelo machismo e pelo sexismo presentes em nossa sociedade. São relações construídas historicamente, que delimitam quais papéis sociais são destinados a homens e mulheres. Neste sentido, apesar dos avanços, as mulheres ainda se encontram em grande desvantagem em relação aos homens, sendo submetidas a situações de desigualdade econômica, social, de valores, papéis entre outras (SILVA, 2015).

As vivências e ligações existentes na escola são marcadas pelo longo período que as crianças e adolescentes permanecem em seus espaços. Sendo este, o local de expor suas opiniões, ideais, personalidade e opiniões. Muito desta construção possui ligação direta com a carga imposta e repassada pelos pais ou responsáveis, muitas delas, permeiam a ideia de gênero, o papel do homem e da mulher na sociedade e como os mesmos se colocam em comunidade, sendo possível, associar tal ação com a sexualidade e suas ramificações que aparecem de maneira aflorada neste período.

Durante a conversa com os alunos participantes da pesquisa, após a realização da pergunta norteadora, a pesquisadora seguiu indagando novos questionamentos a partir dos temas trazidos pelos entrevistados. Foi possível identificar vários aspectos, como: a diferença de direitos entre homens e mulheres, culpabilização e responsabilização do gênero feminino no que diz respeito à prevenção no âmbito da saúde sexual. É possível citar também, que a maioria destas falas trazem consigo uma carga cultural enraizada muito forte, ou seja, esses adolescentes apenas reproduzem o que lhe foi ensinado/imposto. É possível observar na fala a seguir:

“Porque, tipo, os meninos também podem pegar várias doenças, essas coisas. Mas pra mim é mais fácil a menina pegar, não sei por quê.” [E3]

“Porque, tipo... Ah, não sei, na minha cabeça é mais fácil as meninas pegarem algum tipo de doença, ou por um acaso, tipo, engravidar”. [E3]

Tais falas vindas de adolescentes com a idade média de 13 a 17 anos, afirma a impressão acima. Dentro da ideia trazida pelos participantes a respeito das diferenças existentes de direitos e deveres de homens e mulheres nas relações, a questão da prevenção de ISTs (Infecções Sexualmente Transmissíveis) e métodos contraceptivos, veio à tona.

[...] E tu acha que essa necessidade de falar sobre ela é igual pra meninos e meninas?

“Eu acho que não. Porque homens, tipo, eles sabem mais que a gente, né?” [E5]

[...] Tu achas?

“Eu acho. Que eles, tipo, a grande maioria dos meninos não tem uma conversa aberta sobre isso, até por vergonha, né? E homem é muito mais fácil.” [E5].

Todas as falas acima são de entrevistadas do sexo feminino, ou seja, tais impressões e posicionamentos partidos de adolescentes meninas, provém de uma ideia bem definida sobre os gêneros, ideia está trazida possivelmente de outras gerações da mesma família, sendo em sua maioria dispostas por mulheres.

O formato atual das relações de gênero tem como reflexo a vulnerabilidade dos/das adolescentes. Dentre os agravos de saúde, destacam-se as ISTs e gravidez na adolescência. O homem, pressionado pela sociedade, em estar sempre pronto e disponível para relações sexuais, afirmando sua masculinidade. Já a mulher, o olhar de submissão ao desejo do parceiro e na maioria dos casos não tendo autonomia sobre suas escolhas e seu corpo (AMARAL et al, 2017).

[...] “Tipo, eles não vão dar bola porque depois não é eles que seguram aquele filho dentro da barriga que tem que cuidar. E a maioria foge, tipo, abandona. É, daí eu... Eu acho que é por isso que eles não ligam muito, porque... Não é eles que vão passar por dificuldades. Vai ser nós.” [E6].

Muitas das falas vindas das participantes do sexo feminino denotavam medo e angústia, quando se tocava em assuntos específicos como por exemplo gravidez, essa expressão prevalecia. Tais sentimentos podem ser relacionados com a dúvida e a curiosidade. Porque por mais que os jovens tenham medo de contrair doença, medo de expor suas intimidades e de se relacionarem com pessoas, do outro lado possui a ansiedade, a curiosidade e a transformação hormonal, ambos fatores agindo ao mesmo tempo.

3.2 Olhar para as políticas públicas de saúde sexual dos adolescentes

A contribuição escolar e das equipes formadoras é produzir um espaço de reflexão sobre as diversas formas de viver a sexualidade, baseado no respeito às diferenças, aos outros e a si mesmo. Sendo assim, oficinas de educação sexual nas escolas pretendem trazer a questão da sexualidade à tona, produzindo espaços de interação entre pais e professores, partindo da premissa que os alunos a partir da convivência diária já possuem uma ideia prévia sobre a sexualidade (EW et al, 2017).

A proposta dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) para Orientação Sexual traz o papel da escola de tratar da sexualidade como algo fundamental na vida das pessoas, questão ampla e polêmica, marcada pela história, pela cultura e pela evolução social. O objetivo é transmitir informações e problematizar questões relacionadas à sexualidade, incluindo posturas, crenças, tabus e valores a ela associados, sem invadir a intimidade nem direcionar o comportamento dos alunos (BRASIL, 1998).

Diante disso, é correto afirmar que a escola possui a função de indagar o assunto sexualidade, de modo a observar comportamentos e realizar aconselhamentos corretos e importantes. Diante dessa afirmação é possível observar que muitos professores não se sentem preparados para tratar tal assunto dentro das salas de aula

Um estudo realizado no Distrito Federal, constituído a partir da percepção dos professores sobre gênero e sexualidade nas escolas, mostra grande dificuldade na maioria dos/as professores/as em refletir sobre as questões de gênero. O conceito de gênero parece distante de sua realidade, e continua restrito ao universo acadêmico (MADUREIRA, 2015).

Ainda pelo fato de o assunto ser considerado TABU para muitas pessoas, incluindo adultos, tratar do tema em sala de aula para vários adolescentes com uma porcentagem grande de ocasionar piadas e risadas, ainda assusta e reprime os professores.

“Mas aqui, nunca falaram. Mas na minha escola antiga, sempre falavam sobre isso, até porque era uma escola menor, né?” [E4]

No trecho acima um dos entrevistados traz a questão do tema relacionando a dimensão das escolas, ou seja, são muitas as comparações e percepções sobre tal.

A criação de políticas públicas é formulada pelo reconhecimento de que existem questões sérias e complexas envolvendo grupos sociais vulneráveis e que é dever do Estado a responsabilidade de um olhar mais atento e a realização de ações que englobem esses grupos. Entretanto, não ocorre de maneira fácil, pois setores conservadores da sociedade como, por exemplo, grupos ligados a alguns religiosos fundamentalistas impõem dificuldades nesse processo (ARAÚJO et al, ANO).

Foi possível perceber em algumas entrevistas, na fala dos alunos, que muitos deles ou de seus colegas acabam por ver a escola como um espaço de educação para todas as áreas de sua vida, é provável que essa ideia esteja relacionada ao tempo de permanência nesse meio e nas relações criadas, bem como trazido no trecho abaixo:

“Eu acho que seria bom ter um adulto ali sem ser o nosso pai pra ajudar a estudar. Porque muitas vezes as pessoas que eu conheço, eles não falam disso com os pais. Eles falam com a gente. Eles falam com psicólogos, terapeutas, mas nunca com os pais. E eu acho que aqui na escola seria bom” [E2].

Entretanto, em um modo geral, os pais possuem notória dificuldade em falar de sexo com os seus filhos, embora possam ter facilidade para dar esclarecimentos a orientações, em geral liberais e liberalizantes, para os filhos de terceiros e/ou outros membros da família; quando a abordagem precisa ser para os próprios filhos, entretanto, surge importante inibição. São dificuldades advindas da cultura, que somente serão superadas, em maior parte, com muito esforço pessoal e grandes lutas interna, pelo fato de a época em que foram criados, assim, como diversos fator visto de uma perceptiva antiga, ocupavam o papel ao mesmo tempo de agentes e vítimas dos preconceitos vigentes (VITTIELO, 1995).

Essa divisão e discussão de responsabilidade a respeito do papel de educador e orientador da saúde sexual das crianças e adolescentes é uma questão imparcial na sociedade. Muitas vezes se o adolescente em ambiente escolar, principalmente, não sabe uma determinada informação é questionado se os pais não lhe ensinaram sobre tal, do mesmo modo que no ambiente familiar tal questionamento pode ser visto como tarefa da escola ter ensinado e explicado sobre.

Ficou nítido em algumas falas o desejo, mesmo que de forma subjetiva, dos entrevistados de que esse apoio, conversa e orientação viesse de seus pais e/ou responsáveis, mesmo esse fato não sendo a realidade em algum dos casos, mesmo assim era perceptível que de certa forma essa situação era a esperada.

“Pra mim, as primeiras pessoas que tem que conversar sobre isso são os pais. Na escola, tipo, eles saberiam falar uma coisinha ou outra, mas não é sempre que, tipo, tem professores, assim, que não se sentem à vontade de falar. E tem pessoas que também não gostam de falar sobre isso. Mas eu acho que os professores tinham que falar alguma coisa sobre. Porque tem pessoas na escola que não tem toda essa intimidade com os pais. Aí, tipo, o

lugar que eles precisam saber é a escola, acaba sendo a escola”
[E3]

Diante disso, a respeito das Políticas Públicas sobre gênero e sexualidade, (VIANNA, 2012) traz a seguinte ideia:

“[...]a partir da perspectiva das relações sociais de gênero, e o contexto no qual elas são produzidas evidenciam um tenso processo de negociação, que determina a supressão e/ou a concretização de reformas, planos, projetos, programas e ações implementados – separada ou articuladamente – pelo Estado e pelos movimentos sociais que pressionam por novas políticas públicas; pela ocupação de espaços na administração pública; e pelo reconhecimento de novas formas de desigualdade”.

Adentrando nesta ideia de responsabilidades, a área da saúde como um todo, após questionamento direto aos participantes da pesquisa, é o último lugar visto como ambiente de apoio e retirada de dúvidas para os jovens, sendo para eles, esse espaço, apenas para procura em casos de necessidades físicas e fisiológicas e casos de emergências e últimos casos de conversa e ajuda. Assim, tais atividades propostas e realizadas no ambiente escolar pelos atuantes multiprofissionais da área da saúde, proporciona mesmo, que lento, nova perspectiva aos alunos sobre o papel do profissional de saúde na sexualidade.

3.3 TABU

Ao abordar o tema saúde sexual para adolescentes é impossível não citar o TABU, vergonha e todo o estigma social entrelaçado.

A escolha dele foi pensada, com a conclusão prévia de ser uma questão sensível e geradora de desconforto e possivelmente angústia, principalmente aos adolescentes, sendo esses, na maior parte das vezes associados as piadas, chacotas, brincadeiras e informações erradas, pelo fato que o assunto acaba por ser algo que assusta os adolescentes, de um modo geral. Muito deste medo da liberdade sexual, essa vergonha ao tratar o assunto é carregado pelos pais, de modo que, no passado principalmente denotava de muito estigma e repreensão envolvida.

Em mais da metade das falas os adolescentes associavam suas percepções da sexualidade em ensinamentos, conversas, diálogos com os pais ou responsáveis por eles. Uma pesquisa feita por (NERY et al, 2015) a respeito da abordagem dos pais no tema da

sexualidade, traz que a maioria dos responsáveis revelou nunca ter conversado sobre o tema, por não se sentirem preparados e/ou não sentir necessidade, muitas vezes pelo fato de o filho não ter parceiro no momento, significando para eles, não ser uma abordagem necessária.

FOUCAULT, 1988 diz que:

“[...] a partir do fim do século XVI, a "colocação do sexo em discurso", em vez de sofrer um processo de restrição, foi, ao contrário, submetida a um mecanismo de crescente incitação; que as técnicas de poder exercidas sobre o sexo não obedeceram a um princípio de seleção rigorosa mas, ao contrário, de disseminação e implantação das sexualidades polimorfas e que a vontade de saber não se detém diante de um tabu irrevogável, mas se obstinou — sem dúvida através de muitos erros — em constituir uma ciência da sexualidade.”

A partir desta ideia, é correto afirmar que apesar de ser considerado um assunto delicado/constrangedor é extremamente presente nos discursos da sociedade nas diferentes idades. Entretanto, muitas destas falas são especulativas ou relatos de vivências próprias sem muita distinção do ideal para cada pessoa.

“E, tipo, falar isso com os meus pais, eu acho que é um tema meio complicado. O que eu acho da saúde sexual é bom. Porque, tipo, agora a gente tá numa idade meio que de se conhecer. E tem muita gente que precisa disso, só não tem com quem falar. Muitas vezes. Tipo, ir no posto ali, falar e tal. Tipo, as pessoas sentem muita vergonha. A nossa idade, eles não conseguem se expressar.” [E2]

“A primeira vez que eu ouvi foi no meu círculo de amigas mesmo. Mas depois a minha mãe me puxou pra conversar. Ela disse que ela pretendia ter essa conversa muito mais cedo, só que ela não sabia como explicar. E porque o meu pai dizia que isso ia influenciar pra mim ter relação sexual.” [E11]

A questão de o tema ser complexo para ser tratado com os pais denota fragilidade no assunto de ambos os lados. Ou seja, se fosse uma questão abordada pelos pais desde a infância até a adolescência - claro que respeitando a necessidade de conhecimento necessária para cada faixa etária - não seria algo complicado. Se a abordagem surgisse

primeiro dos pais, situando a criança do tema, e deixando um espaço aberto para questionamentos e dúvidas, automaticamente a resistência se enfraqueceria, tornando a saúde e a educação meios a serem olhados de maneira mais leve e acessível.

O que é possível afirmar com todos esses pontos é que adolescentes bem-informados poderão ser pessoas empoderadas dentro de seus relacionamentos, irão empoderar e informar seus filhos e assim sucessivamente. A rede é complexa e com certeza essa tarefa não é fácil, e não será “resolvida” de maneira rápida.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o presente estudo foi possível analisar a compreensão dos jovens sobre o tema. Quais suas principais barreiras para o acesso a esta informação, quais os meios disponíveis e quais as suas necessidades diante disto. Entretanto, como já previsto ao propor a ideia da pesquisa, pelo fato de ser uma questão considerada delicada principalmente para a população do estudo, foi perceptível o desconforto, vergonha e medo de colocar certas opiniões em alguns momentos, o que já era uma condição esperada pela pesquisadora. Apesar desta barreira, os resultados coletados foram de suma importância para alcançar o objetivo proposto.

Considera-se necessária a abordagem da saúde sexual para adolescentes, pais, docentes e trabalhadores da área da saúde. De modo que, capacitando os pilares de informação acessados pelos jovens, citados acima, a orientação chegará até eles de maneira mais facilitada.

A relação familiar e escolar dos adolescentes é uma das fases, se não a fase, mais delicada no que tange as questões de relacionamentos, descobertas e angústias. Apesar de se falar muito desses dois ambientes como sendo os principais de aprendizagem dos mesmos, a saúde merece um lugar nesta questão. Se faz de suma importância que a Atenção Básica, principalmente, consiga adquirir um espaço do qual, é visto como sendo sim, um ambiente de busca de apoio, acolhimento, respostas, esclarecimento de dúvidas e fonte de informação a esta população.

É imprescindível que se estabeleça esta conexão para que a educação sexual seja uma questão de saúde pública acessível aos meios envolvidos nesse desenvolvimento, fortalecendo a intersetorialidade com a saúde, visando assim, a necessidade de estudos futuros que tragam diferentes dados e análises, de modo que, possa cada vez mais

referenciar, dar espaço e voz necessária a esta questão.

REFERÊNCIAS

SANTOS, G. dos; BRAGA, M. E. P. **Percepção dos estudantes de uma escola de ensino fundamental em relação às causas e consequências da gravidez na adolescência.** Monografia. Universidade Federal da Paraíba. 24f. 2011.

BRASIL. **CUIDANDO DE ADOLESCENTES: Orientações Básicas para a Saúde Sexual e a Saúde Reprodutiva.** 2016. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidando_adolescentes_saude_sexual_reprodutiva.pdf. Acesso em: 10/10/2022

RIO GRANDE DO SUL. **Saúde na Escola.** Disponível em: [Saúde na Escola - Secretaria da Educação \(educacao.rs.gov.br\)](http://saude.na.escola.rs.gov.br). Acesso em: 12/10/2022.

BRASIL. **Programa Saúde na Escola.** Disponível em: [Programa Saúde nas Escolas - Ministério da Educação \(mec.gov.br\)](http://programasaude.mec.gov.br). Acesso em: 10/10/2022.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo.** 3. ed. Lisboa: Edições 70. 2004.

BRASIL. **Cadernos de Atenção Básica: Saúde sexual e Reprodutiva.** 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf. Acesso em: 12/10/2022.

SILVA, Consuelo Mavi; MENDES, Olenir MARIA. **As marcas do machismo no cotidiano escolar.** Caderno Espaço Feminino - Uberlândia-MG - v. 28, n. 1 – Jan./Jun. 2015. Disponível em: <file:///C:/Users/Windows%208/Downloads/admin,+06-artigo+As+marcas+do+Machismo.pdf>. Acesso em: 30 de nov de 2023.

NERY et al. **Abordagem da Sexualidade no diálogo entre pais e adolescentes.** 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/9mgxX6s5dDcKSgybqQmfB8p/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 dez 2023.f

EW, Raquel Andrade Souza et al. **Diálogos sobre sexualidade na escola: uma intervenção possível.** 2017. Acesso em: <file:///C:/Users/maria/Downloads/23437-Texto%20do%20artigo-92768-1-10-20171221.pdf>. Acesso em: 15 dez 2023.

BRASIL. **Introdução aos Parâmetros Curriculares nacionais: terceiro e quarto ciclos do Ensino Fundamental introdução aos parâmetros curriculares nacionais.** Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/introducao.pdf>. Acesso em: 05 dez 2023.

MADUREIRA, Ana Flávia do Amaral et al. **Gênero, Sexualidade e Diversidade na Escola a partir da Perspectiva de Professores/as.** Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5137/513751492005.pdf>.

VITIELLO, Nelson. **A educação sexual necessária.** Revista Brasileira de Sexualidade Humana. 1995. Disponível em:
https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/793/679. Acesso em: 15 de dez de 2023.

FOUCAULT, Michel. HISTÓRIA DA SEXUALIDADE I A VONTADE DE SABER. 1988. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. Disponível em:
https://disciplinas.usp.br/pluginfile.php/2940534/mod_resource/content/1/Hist%C3%B3ria-da-Sexualidade-1-A-Vontade-de-Saber.pdf. Acesso em: 12