



Artigo Original

EDUCAÇÃO SEXUAL DE ADOLESCENTES NA PERSPECTIVA FREIREANA ATRAVÉS DOS CÍRCULOS DE CULTURA

SEXUAL EDUCATION FOR ADOLESCENTS IN FREIRE'S PERSPECTIVE THROUGH CULTURE CIRCLES

EDUCACIÓN SEXUAL DE ADOLESCENTES EN LA PERSPECTIVA FREIREANA A TRAVÉS DE LOS CÍRCULOS DE CULTURA

Angélica Luciana Nau¹, Saimon Boca Santa², Ivonete Teresinha Schülter Buss Heidemann³, Maria da Glória Moura⁴, Laura Castillo⁵

Objetivou-se descrever e analisar as ações de educação e promoção de saúde sexual para adolescentes de uma escola de ensino fundamental em Florianópolis. Pesquisa de abordagem qualitativa articulada com o referencial de Paulo Freire, consistindo da investigação de temas levantados pelos adolescentes (adolescência, sexualidade, doenças sexualmente transmissíveis e métodos anticoncepcionais), através de círculos de cultura. Dados coletados no segundo semestre de 2011 e participaram 45 alunos da 7ª e 8ª séries. Como resultado, as ações educativas, com foco na promoção de saúde dos adolescentes, estimularam a autonomia do grupo e esclareceram dúvidas sobre a sexualidade e a construção da personalidade, além de questões práticas sobre doenças sexualmente transmissíveis, preconceitos e métodos anticoncepcionais. Os círculos de cultura se mostraram efetivos para ações em educação em saúde sexual, o que condiz com o alto índice de aprovação da atividade pelos alunos.

Descritores: Adolescência; Sexualidade; Educação Sexual.

The aim of this study is to describe and analyze educational actions and promotion of sexual health activities for adolescents in an Elementary School in Florianopolis. It is a qualitative research, combined with the methodology of Paulo Freire, consisting of the investigation about themes raised by the adolescents (adolescence, sexuality, sexually transmitted diseases and contraception) through 'culture circles'. The survey was performed at second semester of 2011, and applied to 45 students. As a result, the educational actions focused at the adolescent health promotion, encouraged the autonomy of the group and clarified doubts about sexuality and the construction of personality, as well as practical issues of STDs, prejudice and contraception. The 'culture circles' were effective actions for sexual health education, which is consistent with the high approval rate of the activity by students.

Descriptors: Adolescence; Sexuality; Sex Education.

El objetivo fue describir y analizar las acciones de educación y promoción de la salud sexual para adolescentes de una escuela de enseñanza básica de Florianópolis, Brasil. Estudio cualitativo combinado con la metodología de Paulo Freire, que consta de temas de investigación planteadas por los adolescentes (adolescencia, sexualidad, enfermedades de transmisión sexual y métodos anticonceptivos) a través de los círculos de cultura. Los datos fueron recolectados en la segunda mitad de 2011, y participaron 45 alumnos de los 7ª e 8ª años. Como resultado, las actividades educativas con énfasis en la autonomía de los grupos y aclaración de dudas acerca de la sexualidad y construcción de la personalidad, además de cuestiones prácticas sobre enfermedades de transmisión sexual, prejuicios y anticoncepción. Los círculos de cultura son acciones efectivas para la educación en salud sexual, lo que es consistente con la alta tasa de aprobación de la actividad por los estudiantes.

Descriptor: Adolescencia; Sexualidad; Educación Sexual.

¹Graduanda em Medicina, Monitora-bolsista PET-Saúde da Família, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, SC, Brasil. E-mail: angel.l.nau@gmail.com

²Graduando em Medicina, Monitora-bolsista PET-Saúde da Família, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, SC, Brasil. E-mail: saimon_bs@hotmail.com

³Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Associado, Departamento de Enfermagem, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, SC, Brasil. E-mail: ivonete@nfr.ufsc.br

⁴Médica, Prefeitura Municipal de Florianópolis. Florianópolis, SC, Brasil. E-mail: glorinhmoura@hotmail.com

⁵Enfermeira, Prefeitura Municipal de Florianópolis. Florianópolis, SC, Brasil. E-mail: lauricas2003@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A adolescência, transição entre infância e idade adulta, é um período único, caracterizado por marcantes transformações anatômicas, fisiológicas, psicológicas e sociais, estando a personalidade em fase final de estruturação. A sexualidade insere-se nessa série de mudanças, compondo um dos alicerces da identidade do adolescente. Para entender a maneira como o adolescente lida com a sexualidade, é importante ponderar sobre os processos sociais e culturais aos quais foram submetidos desde a infância, bem como suas relações afetivas, que em muito colaboram e delineiam a construção desta identidade⁽¹⁻²⁾.

Alguns adolescentes conseguem lidar bem com essa situação de mudanças, enquanto outros sofrem grande estresse e se submetem a comportamentos de risco que podem comprometer seu bem estar⁽³⁾. Neste sentido, a educação em saúde sexual é essencial para fornecer informações que proporcionam decisões conscientes e acertadas sobre sexualidade, prevenindo gestações não desejadas e doenças sexualmente transmissíveis (DSTs)⁽⁴⁾. Além da já bem estabelecida responsabilidade da família na educação sexual desses adolescentes, outra entidade que tem despontado como facilitadora da comunicação sobre sexualidade é a escola⁽⁴⁻⁵⁾.

Embora o núcleo familiar deva ser o primeiro e mais importante local de socialização sexual, estendendo fortemente sua influência sobre o desenvolvimento físico, psicológico e comportamento sexual dos adolescentes, muitas vezes, o diálogo entre pais e filhos sobre sexualidade é deficiente, seja por falta de habilidades de comunicação, pouco conhecimento ou sensação de constrangimento; é neste contexto que a escola se destaca como espaço pedagógico propício para discutir sexualidade^(2,5).

Entretanto, mesmo na escola o debate ainda é falho, voltado aos aspectos biológicos, com enfoque nas

questões sobre reprodução, em detrimento da abordagem da sexualidade como uma parte inerente da construção da personalidade. O que se observa são profissionais despreparados técnica e psicologicamente para abordar as questões levantadas pelos adolescentes, geralmente adotando uma camuflada, mas presente, postura preconceituosa. Associa-se a essa situação a pseudo permissividade da sociedade atual, que estimula a liberdade sexual sem vinculá-la à responsabilidade⁽⁶⁾.

É deste conceito de responsabilidade que o debate sobre promoção de saúde se apoia. A Carta de Ottawa, de 1986, define Promoção da Saúde como o processo de capacitação de indivíduos e comunidade para atuar na melhoria de sua própria qualidade de vida e saúde, e assim, ter controle deste processo, revelando não serem os serviços de saúde os seus responsáveis exclusivos. Isto é, os indivíduos e a comunidade devem ter maior controle sobre os fatores pessoais, socioeconômicos e ambientais que afetam a sua própria saúde⁽⁷⁻⁹⁾.

Aliado às diretrizes de Promoção de Saúde surge o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), que consiste em uma ação proposta pelos Ministérios da Saúde e da Educação para promover a integração ensino-serviço no sistema público de saúde. Em Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, por meio de uma parceria entre a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e a Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, o PET-Saúde abrange cursos de graduação na área da saúde e desenvolve atividades de ensino, pesquisa e extensão, articuladas entre si, no intuito de se solidificar não somente como um subsídio à gestão municipal na busca pela melhoria da qualidade de assistência em saúde, mas também como uma estratégia de aprendizado e educação continuada⁽¹⁰⁾. A partir da vivência dos autores no PET-Saúde, foi investigada a necessidade de intervenção junto aos

adolescentes de uma escola de ensino fundamental em Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

Estudos sobre o impacto de programas de educação sexual voltados para adolescentes têm mostrado que as estratégias de prevenção apoiadas apenas na ideia de prevenção de comportamento de risco e transmissão de informações técnico-científicas não influenciam na decisão de iniciar a vida sexual, não aumentam a taxa de uso de métodos contraceptivos e tampouco reduzem a gravidez na adolescência - objetivos frequentes dos programas implantados⁽³⁾.

Dessa maneira, a estratégia utilizada na abordagem dos adolescentes foi a dos Círculos de Cultura⁽¹¹⁾, em que se buscou levar os jovens a uma reflexão crítica sobre a realidade em que vivem e ajudá-los a desenvolver os conhecimentos e aptidões que os capacitem a ter controle sobre seu próprio processo de construção da sexualidade e individualidade⁽¹²⁾.

A partir do exposto, ressalta-se a importância da promoção de saúde no processo de aquisição de autonomia e protagonismo por parte dos adolescentes, e põe-se em discussão uma melhor delimitação das ações voltadas a esses indivíduos. Assim, o presente trabalho objetivou descrever e analisar as ações de educação e promoção de saúde sexual para adolescentes de uma escola de ensino fundamental em Florianópolis.

MÉTODO

Neste estudo, optou-se pela abordagem qualitativa articulada com a etapa de Investigação Temática do referencial teórico do educador Paulo Freire. O estudo foi desenvolvido em uma escola de ensino fundamental em Florianópolis-SC. O período da investigação foi o segundo semestre de 2011 e participaram desta atividade 45 alunos divididos entre as turmas de 7ª e 8ª séries. Os critérios para participar da pesquisa incluíram: o aluno estar regularmente matriculado, trazer um termo de consentimento assinado

pelos respectivos pais e desejar participar da atividade.

O método de Paulo Freire, possibilita aos jovens o papel de sujeito do processo educativo proposto, valoriza as fontes culturais e históricas dos indivíduos, que podem ser desveladas nos Círculos de Cultura⁽¹¹⁾. Este é um termo criado por Freire, representado por um espaço dinâmico de aprendizagem e troca de conhecimentos, e é uma opção capaz de promover o processo de aprendizado em diversas áreas, inclusive da saúde, permitindo o levantamento e reflexão dos temas vividos pelos participantes. Os participantes se reúnem no processo de educação para investigar temas de interesse do próprio grupo. Representa uma situação-problema de situações reais, que leva à reflexão da própria realidade, para, na sequência, decodificá-la e reconhecê-la^(11,13).

A coleta de dados ocorreu através da realização dos Círculos de Cultura na escola, no segundo semestre de 2011, para a investigação de temas geradores. Estes foram aprofundados através de diálogo expositivo com utilização de manequins e recursos audiovisuais, observação participante e anotações em diário de campo. Estas estratégias permitiram que os adolescentes conversassem abertamente, valorizando seus conhecimentos prévios e favorecendo aprendizado rápido e contextualizado à realidade do jovem.

O círculo de cultura foi composto por dois encontros, com duração de uma hora, investigando-se os temas geradores: adolescência, sexualidade, doenças sexualmente transmissíveis e métodos anticoncepcionais. O diálogo foi iniciado pela dinâmica de passar de mão em mão uma caixa contendo temas desencadeadores de discussão, como: namoro, sexo, menstruação, métodos anticoncepcionais, mudanças corporais e comportamentais, DSTs, de maneira que se iniciasse a reflexão com as opiniões dos jovens, sem que o grupo PET-Saúde detivesse o controle da atividade.

A reflexão referida acima demonstrou o contexto

real no qual os jovens vivem, tornando-se o eixo da discussão que se seguia. Esgotados os comentários acerca daquele subtema, escolhia-se outro desencadeador de discussão e o processo era repetido. O círculo de cultura foi composto também por um mediador das discussões, que organizava e coordenava o grupo, bem como por profissionais de saúde de diversas áreas (Enfermagem, Educação física, Medicina, Farmácia), garantindo a interdisciplinaridade do processo. Após a atividade, foi proposto aos alunos responder breve questionário avaliando a atividade como ótima, boa, regular ou ruim.

A partir dos temas investigados e codificados ocorria o desvelamento crítico e análise das temáticas que emergiam nos Círculos de Cultura. O significado que os participantes expressavam pela vida e pelas coisas do seu cotidiano era o foco principal de reflexão e ação nos encontros. O referencial teórico da Promoção de Saúde oportunizou avaliar como está sendo realizada a educação sexual dos adolescentes.

A articulação da Promoção da Saúde com o referencial de Freire se justifica principalmente, pela sua concepção dialógica, que através de sua visão político/filosófica, demonstra a necessidade de um compromisso ético de emancipação e desvelamento da realidade social para melhoria da qualidade de vida. A concepção teórica da promoção traz o enfoque do empoderamento, que consiste na melhor compreensão do sujeito acerca do cuidado de si, e a conexão com os princípios de Freire reforça esta perspectiva.

Os aspectos legais e éticos que envolvem pesquisas com seres humanos foram respeitados, conforme a Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Foi assinado o termo de consentimento livre e esclarecido pelos responsáveis legais dos adolescentes e não foram mencionados nomes. O projeto foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina, sob o protocolo 262/09 FR-277298.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Visando a integração dos adolescentes entre si e com o grupo do PET-Saúde, foram realizadas atividades de acolhimento. As cadeiras estavam dispostas em círculo, e acordou-se que todos teriam vez e voz de maneira igualitária. Esta conduta favoreceu um diálogo franco e rico em argumentações, questionamentos e relatos de experiências por parte dos adolescentes, bem como a investigação dos temas geradores.

Observou-se que, embora a discussão também envolvesse questões sobre o ato sexual em si e métodos contraceptivos, a conversa ficou em torno, principalmente, das temáticas que envolvem as mudanças emocionais e comportamentais que permeiam a sexualidade e adolescência. A necessidade de dialogar sobre essa questão mostra que a educação sobre sexualidade é deficitária e transita na superficialidade, à luz dos conhecimentos puramente biológicos da adolescência. Os jovens têm dificuldade em discutir os aspectos psicológicos do adolescer, e se o fazem é com seu grupo de iguais, de maneira que as conversas muitas vezes acabam na vulgarização⁽¹⁴⁾.

A abertura do diálogo que os Círculos possibilitavam, nem sempre gerava o nível de reflexão necessária entre os participantes, especialmente porque os adolescentes tinham dificuldades de expressar seus sentimentos. Todavia, se evitou que o diálogo durante os Círculos se convertesse em um bate papo desobrigado, ao acaso e sem propósito⁽¹³⁾, e foi priorizada a importância de se buscar discutir sobre as dúvidas destes adolescentes, que não deixava de ser um trabalho em saúde, e produzia certo modo de cuidar, ou de promover a saúde.

O Círculo de Cultura é considerado um espaço em potencial para o trabalho educativo e de promoção da saúde, já que pode proporcionar mudanças visando um maior compromisso social e a construção da autonomia dos sujeitos, pois os capacita a reconhecer situações de

risco que podem prejudicar sua qualidade de vida, e para que mantenham uma conduta reflexiva sobre seus atos. Neste espaço é priorizada a fala dos participantes, e a construção ativa de conhecimento, para melhorar suas vidas e transformar a sociedade, de forma a se aproximar cada vez mais do discurso que envolve os princípios dos SUS, e a Política Nacional de Promoção à Saúde.

Um dos temas geradores investigado foi o papel da família na construção do ato de adolecer, e sobre essa temática, muitos jovens relataram não se sentir seguros para conversar com seus pais. Novamente, há falta de diálogo aberto e esclarecedor, e geralmente volta-se apenas às questões sobre anticoncepção e doenças sexualmente transmissíveis, deixando à margem os aspectos emocionais e psicológicos. Apesar da comunicação deficitária, a família tem importância ímpar como fonte de informações sobre sexualidade⁽¹⁵⁻¹⁶⁾. Dentro da família, especifica-se a mãe como a pessoa principal a quem os jovens recorrem para esclarecer suas dúvidas, ficando o pai com um papel secundário.

Verificou-se que o diálogo restritivo dentro da família justifica-se por orientações proibitivas: as informações recebidas limitam-se a explicação de regras de conduta e se apoiam em valores que priorizam a manutenção do sistema familiar. Além disso, famílias estruturadas ou não e de qualquer nível socioeconômico falham na educação sexual por manterem a ideia de filhos assexuados, e permitirem que a mídia bombardeie suas casas com mensagens de sexo e gravidez na adolescência sempre com um final feliz⁽¹³⁾.

Na realidade, os adolescentes contam com uma diversa e heterogênea rede social com a qual mantêm o diálogo sobre sexualidade. Como exemplo tem-se, principalmente, o ambiente escolar⁽¹⁴⁾. A escola configura-se como um espaço de troca mútua e integração, de maneira a construir o conhecimento

coletivamente. A importância da educação sexual na escola é percebida pelo menor número de gestação na adolescência e maior uso de preservativos entre os jovens que tiveram um espaço para a discussão da sexualidade⁽¹⁵⁾.

A educação sexual não deve contemplar apenas os aspectos da reprodução, mas focar a sexualidade e o desenvolvimento de personalidade. Apesar da postura que se espera do ambiente escolar, não raro a educação sexual na escola não parece exitosa, principalmente porque os orientadores, muitas vezes, forçam que seus próprios valores sejam os mesmos dos adolescentes, adotam critérios de julgamento, baseiam a orientação sexual no simples uso do preservativo, sem favorecer o desenvolvimento da cidadania e o compromisso do jovem consigo e com os outros.

O que se observa, muitas vezes, é uma postura autoritária, e despreparada. Desta forma, desenvolver atividades de promoção de saúde nas escolas pode ser uma conduta acertada, por, geralmente, utilizar o diálogo como método e se apoiar em características como liberdade, responsabilidade e compromisso.

Sobre o início da vida sexual, um dos temas geradores, os adolescentes defenderam uma nítida diferença entre os gêneros quanto à permissividade. Os próprios adolescentes relatam que o garoto deve ter a primeira relação sexual precocemente, como maneira de firmar sua masculinidade, enquanto a garota deve se mostrar dependente e sensível, reservando-se. Essa situação demonstra o preconceito camuflado que determina má orientação sexual aos adolescentes, tornando-os vulneráveis e suscetíveis a relações sexuais desprotegidas e emocionalmente imaturas.

A discussão envolveu também o tema da gravidez na adolescência. Os jovens relataram suas experiências com familiares e amigos que foram pais ou mães na adolescência, e demonstraram uma preocupação superficial em relação a essa situação. Apesar dos

jovens concordarem que ao assumir um filho as responsabilidades aumentam e que muitos dos aspectos da juventude devem ser deixados de lado, muitos disseram que não se sentiriam tristes ou desesperados se descobrissem que teriam um filho no momento.

Essa conduta frente a uma situação de extrema importância, como é criar um filho, demonstra a imaturidade inerente da juventude, que não consegue, ainda, antecipar os acontecimentos e prever os erros a que se submete. Além disso, pode ser um reflexo da falta de perspectiva na vida, tornando-se o filho o motivo de existência para aqueles jovens, o elo que manterá o casal unido e que tornará a vida dos pais significativa. Esses fatores tornam a gravidez na adolescência uma questão particularmente difícil de ser abordada, pois, mais que outros temas, mexe com o imaginário, envolve autoestima e relação com a sociedade e tem na sua base características idiossincráticas que só podem ser exploradas individualmente e na essência familiar.

Em relação à temática das doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), foram abordadas doenças como sífilis, gonorreia, herpes, condiloma acuminado e síndrome da imunodeficiência humana (SIDA). Foram demonstradas figuras de lesões de algumas dessas doenças, e, resumidamente, discorreu-se sobre a sintomatologia geral delas. O diálogo estendeu-se mais sobre as maneiras de prevenção dessas doenças e acesso à assistência à saúde a que o adolescente tem direito.

A técnica correta de colocação e retirada do preservativo masculino (condom) e feminino foi demonstrada em modelos plásticos, aproveitando a situação para ensinar sobre anatomia feminina e masculina. Foram descritos também, como o dispositivo intrauterino (DIU), o diafragma e os métodos hormonais (pílula). Entretanto, para dar ênfase à prevenção de DSTs, discorreu-se por maior tempo sobre os métodos

de barreira (condom e camisinha feminina), sobre sua disponibilidade nas Unidades Locais de Saúde, a importância dos jovens estarem sempre preparados e disporem desses métodos facilmente e sobre as condições corretas de armazenamento dos preservativos.

Em relação aos aspectos psicoemocionais, a discussão se voltou aos temas como amor, expectativas de vida, desejo de engravidar, medos e preocupações sobre relacionamentos e questões éticas e religiosas. O diálogo com estes jovens torna muito claro o abismo que existe entre a educação sexual reduzida à esfera puramente biológica e a educação em saúde sexual, que aborda os aspectos psicossocioculturais da sexualidade, porque isto se reflete no seu comportamento e nas suas relações interpessoais. O ficar sem compromisso, a relação sexual como forma de poder, a inconsequência e os temores, às vezes pueris, denotam um corpo fisiologicamente preparado para a reprodução, mas que não vem acompanhado do desenvolvimento da personalidade e de uma estrutura psicológica sólida o suficiente para que a sexualidade seja entendida e vivenciada por completo, o que leva o adolescente a um grande sofrimento psicológico e insegurança.

Ao final dos encontros dos Círculos de Cultura, as atividades foram avaliadas e consideradas ótimas (81,25%), boas (6,25%) e regulares (6,25%). Os jovens relataram principalmente que assimilaram a importância do uso do preservativo nas relações sexuais e que desejariam que a atividade fosse realizada mais vezes.

Foi comentado, ainda, que a discussão foi mediada de maneira agradável e educada, o que permitiu que os jovens interagissem entre si e com o grupo PET-Saúde e que se sentiram seguros e acolhidos para questionar e relatar suas experiências. Esse retorno demonstra que os jovens sentem a necessidade de conversar mais abertamente sobre suas inseguranças e medos em relação à sexualidade, e que atividades de

promoção da saúde como esta deveriam ser realizadas mais frequentemente, capacitando os adolescentes para o autocuidado.

CONCLUSÃO

Os adolescentes têm a necessidade de dialogar sobre os diversos aspectos do adolecer, mas na maioria das vezes não o fazem por se sentirem intimidados, inibidos e reprimidos nas suas esferas sociais. Ao mesmo tempo, a família e a escola, mesmo tendo uma convivência íntima e duradoura com o adolescente, não conseguem se abrir à conversa franca e privada de preconceitos. Esta situação ocorre porque a abordagem de um tema delicado como a sexualidade não se faz de maneira simples e estereotipada. Ao contrário, é complexa, pois envolve graus de maturidade, conhecimento, expectativas e opiniões muito diversos, o que requer flexibilidade na condução do diálogo.

Nos Círculos de Cultura o diálogo sobre as ações de promoção da saúde com os adolescentes direcionou-se, especialmente para as temáticas que envolviam a dificuldade no diálogo em família, e os seus aspectos emocionais. Este prisma nos mostra que a visão holística da sexualidade é uma questão primordial no desenvolvimento humano, e tem sido negligenciada na educação e na construção da personalidade dos jovens. Este fato corrobora a primordialidade de realizar um trabalho interdisciplinar de longo prazo com os adolescentes, que observe suas reais necessidades, dúvidas, angústias, e os capacitando para o autocuidado e para a construção do conhecimento acerca das suas responsabilidades individuais e sociais.

É necessário políticas públicas de saúde e educação que visem a discussão sobre a sexualidade, e a escola se mostra um espaço inerentemente propício para esta atividade. Entretanto, deve-se notar que os profissionais de saúde e os professores também precisam ser capacitados para falar sobre sexualidade

além do modelo biológico, para que abandonem critérios morais de julgamento e não imponham seus próprios valores em relação ao tema. Além disso, a base curricular das escolas brasileiras deve ser modificada, pois já não condiz mais com os tempos atuais, por não permitir um trabalho interdisciplinar e reflexivo.

Para esta atividade de educação em saúde sexual, o reduzido tempo disponível para realização dos diálogos dificultou o aprofundamento de algumas questões, que poderiam ter suscitado uma reflexão mais ampla. Há, ainda, a limitação de, por ser uma abordagem de construção de conhecimento e cidadania, não mostrar seus resultados práticos a tão curto prazo. Só saberemos se o diálogo e a reflexão ajudaram estes jovens a repensar sua sexualidade e ter atitudes responsáveis consigo e com os outros, no futuro. Além disto, esta é uma atividade que não deve ser voltada apenas aos jovens, mas também à família, à escola e toda esfera social em que o jovem esteja inserido, para que o diálogo seja o mais semelhante possível, e o jovem não se sinta perdido diante de tamanha informação.

Por outro lado, esta atividade de educação em saúde valorizou os aspectos interdisciplinares associados à promoção de saúde, abordando os aspectos da educação em saúde sexual através de uma lente biológica, psicológica e sociocultural, de forma que diversos aspectos da sexualidade e da adolescência pudessem ser abordados. O que se espera, diante desta atividade e das perspectivas futuras, é uma maior integração entre os serviços de ensino e saúde, oficinas de capacitação do corpo docente e dos pais ou familiares dos adolescentes, e uma maior disponibilidade de diálogo acerca da questão da sexualidade.

AGRADECIMENTOS

Pesquisa realizada com o apoio do Ministério da Saúde – Pet Saúde, vigência 2009-2/2012-1.

COLABORAÇÕES

Nau AL e Heidemann ITSB contribuíram para a concepção, análise, interpretação dos dados, redação do artigo e aprovação final da versão a ser publicada. Santa SB, Moura MG e Castillo L contribuíram para a concepção, análise, interpretação dos dados.

REFERÊNCIAS

1. Breta JRS, Ohara CVS, Jardim DP, Aguiar Junior W, Oliveira JR. Aspectos da sexualidade na adolescência. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011; 16(7):3221-8.
2. Almeida ACCH, Centa ML. A família e a educação sexual dos filhos: implicações para a enfermagem. *Acta Paul Enferm*. 2009; 22(11):71-6.
3. Esere MO. Effect of sex education programme on at-risk sexual behavior of school-going adolescents in Ilorin, Nigeria. *Afr Health Sci*. 2008; 8(2):120-5.
4. Fagen MC, Stacks JS, Hutter E, Syster L. Promoting implementation of a school district sexual health education policy through an Academic-Community Partnership. *Public Health Rep*. 2010; 125(2):352-8.
5. Jerman P, Constantine NA. Demographic and psychological predictor of parent-adolescent communication about sex: a representative statewide analysis. *J Youth Adolesc*. 2010; 39(10):1164-74.
6. Silva RCP, Megid JN. Formação de professores e educadores para abordagem da educação sexual na escola: o que mostram as pesquisas. *Ciênc Educ*. 2006; 12(2):185-97.
7. World Health Organization (WHO). *The Ottawa Charter for health promotion*. Ottawa: WHO; 1986.
8. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
9. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. *Projeto Promoção da Saúde. As Cartas da Promoção da Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.
10. Ministério da Saúde (BR). Portaria interministerial nº 1.802, de 26 de agosto de 2008 Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET - Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
11. Heidemann ITSB, Boehs AE, Wosny AM, Stulp KP. Incorporação teórico-conceitual e metodológica do Educador Paulo Freire na pesquisa. *Rev Bras Enferm*. 2010; 63(3):416-20.
12. Beserra EP, Torres CA, Pinheiro PNC, Alves MDS, Barroso MGT. Pedagogia Freireana como método de prevenção de doenças. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011; 16(1):1563-70.
13. Heidemann ITBS, Wosny AM, Boehs AE. Promoção da Saúde de mães adolescentes: investigação temática de Freire na saúde da família. *Rev Rene*. 2011; 12(3):582-8.
14. Romero KT, Medeiros EHGR, Vitalle MSS, Wehba J. O conhecimento das adolescentes sobre questões relacionadas ao sexo. *Rev Assoc Med Bras*. 2007; 53(1):14-9.
15. Borges ALV, Nichiata LYI, Schor N. Conversando sobre sexo: a rede sociofamiliar como base de promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2006; 14(3):422-7.
16. Silva KMD, Farias MCAD, Fontes WD. Concepções de adolescentes do sexo masculino acerca da gravidez na adolescência. *Saúde Debate*. 2011; 35(89):253-62.