

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
Faculdade de Enfermagem
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

Tese



Sexualidade no Processo de Adolescer: uma abordagem bioecológica

Josiane Santos Palma

Pelotas, 2016

Josiane Santos Palma

Sexualidade no Processo de Adolescer: uma abordagem bioecológica

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, como requisito parcial à obtenção do título de Doutor em Ciências.

Orientador: Sonia Maria Konzgen Meincke

Pelotas, 2016

Universidade Federal de Pelotas / Sistema de Bibliotecas
Catalogação na Publicação

P171s Palma, Josiane Santos

Sexualidade no processo de adolescer : uma abordagem bioecológica / Josiane Santos Palma ; Sonia Maria Konzgen Meincke, orientadora. — Pelotas, 2016.

149 f. : il.

Tese (Doutorado) — Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas, 2016.

1. Adolescente. 2. Sexualidade. 3. Pesquisa qualitativa. 4. Enfermagem. 5. Psicologia do desenvolvimento. I. Meincke, Sonia Maria Konzgen, orient. II. Título.

CDD : 610.73

Elaborada por Aline Herbstrith Batista CRB: 10/1737

Sexualidade no processo de Adolescer: uma abordagem bioecológica

**Tese aprovada, como requisito parcial, para obtenção do grau de Doutor em Ciências, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem
Universidade Federal de Pelotas.**

Data da Defesa: 14 de dezembro de 2016

Banca examinadora:

.....
Prof^a. Dr^a. Sonia Maria Könzgen Meincke (Orientadora)
Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina.

.....
Prof^a. Dr.^a Marilu Correa Soares
Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina.

.....
Prof^a. Dr^a. Mara Regina Santos da Siva
Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina.

.....
Prof^a. Dr^a. Adriane Maria Netto de Oliveira
Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina.

.....
Prof^a. Dr^a. Eda Schwartz
Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina.

.....
Prof^a. Dr^a. Juliana Graciela Vestena Zillmer
Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina.

.....
Prof^a. Dr^a. Karen Knopp de Carvalho
Doutora em Enfermagem pela Fundação Universidade de Rio Grande.

Resumo

PALMA, J.S. **Sexualidade no processo de adolecer: uma abordagem bioecológica**. 2016. 149f. Tese (Doutorado em Ciências) – Programa de Pós Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS.

O objetivo desse estudo foi compreender as interações vivenciadas pelo adolescente para o desenvolvimento da sexualidade, na perspectiva bioecológica. Metodologia: pesquisa qualitativa, desenhada sob a influência da Psicologia do Desenvolvimento no Modelo Bioecológico do Desenvolvimento Humano de Urie Bronfenbrenner, utilizando-se da Inserção Ecológica como referencial metodológico. Foi realizada junto a 11 adolescentes de ambos os sexos, com idades de 13 a 15 anos regularmente matriculados no turno da tarde de uma escola pública de ensino fundamental do município de Pelotas/RS, devidamente autorizados pelos pais ou responsáveis no período de junho a novembro de 2015. Mediante a técnica de grupo focal, foram utilizadas dinâmicas selecionadas de material previamente existente como instrumento de pesquisa, bem como o Mapa Mínimo de Relações. Houve, também, a utilização da técnica de coleta de dados chamada observação participante e do instrumento de diário reflexivo. O software Ethnograph® foi utilizado para a codificação dos dados em categorização previamente definida pelo referencial teórico e os objetivos da pesquisa, auxiliando na etapa de interpretação. Procedeu-se a análise de conteúdo. Resultados: Os adolescentes conceberam o adolecer como o desligamento da infância rumo às transformações que possibilitaram vivenciar a sexualidade. Já a sexualidade associou-se às manifestações funcionais, relacionais e afetivas com prazer genital e/ou reprodução. Na concepção dos adolescentes, o processo de adolecer e a sexualidade restringiram-se a abordagens fragmentadas e restritas aos aspectos biológicos, reproduzindo distanciamento que fragilizou o desenvolvimento. Os adolescentes interagem com amigos, família, escola e serviço de saúde, nesta ordem de relevância. A rede social era numerosa e multifuncional, com predomínio de amigos na função de apoio social. Foram identificadas fragilidades quanto ao acolhimento do adolescente pelos contextos família, escola e serviço de saúde. A utilização de dinâmicas nos grupos focais possibilitou a livre expressão e participação dos adolescentes no próprio desenvolvimento e foram apontadas como promotoras de interação entre adolescentes e os contextos nos quais eles participavam. Para diminuir as fragilidades e potencializar seus achados, o retorno social desta pesquisa prevê a execução de atividades alicerçadas no tripé ensino, pesquisa e extensão universitária.

Palavras chave: Adolescente; Sexualidade; Pesquisa qualitativa; Enfermagem; Psicologia do desenvolvimento.

Abstract

PALMA, J.S. **Sexuality in the process of becoming an adolescent: a bioecological approach.** 2016. 149p. Thesis (Doctorate in Science) – Postgraduation Program in Nursing. Federal University of Pelotas, Pelotas, RS.

The objective of this study was to understand the interaction experienced by the adolescent to the development of sexuality under the bioecological perspective. Methodology: this is a qualitative research, which was designed under the influence of the Psychology of Development in the Bioecological Model of Human Development by Urie Bronfenbrenner, which also made use of Ecological Insertion as methodological framework. The study was performed together with 11 adolescents of both sexes, aging 13 to 15 years old, regularly enrolled in an elementary public school during the afternoon, in Pelotas/RS, properly authorized by their parents or responsible, from June to November 2015. Through focal group technique, dynamics selected from previous material were used as research tools, as well as Relationship Minimum Map. There was also a data collection tool called participant observation and reflexive diary. The Ethnograph® Software was used to code the data in categories previous defined by the theoretical framework and research objectives, which has helped to interpret it. Following to that, the content analysis proceeded. Results: the adolescents conceived the process of becoming an adolescent as childhood shutdown towards transformations that enable the experience of sexuality. On the other hand, this process associated to functional, relational and affective manifestations, this last one related to genital and/or reproduction pleasure. From the conception of adolescents, the process of becoming an adolescent and sexuality restrains to fragmented and restricted approaches to biological aspects, which reproduced shutdown that weak the development. The adolescents interacted to friends, family, school and health services, in this order of relevance. The social network was numerous and multifunctional, with predominance of friends as social support. It was possible to identify some fragilities that came from family, school and health services contexts while welcoming the adolescents. The use of dynamics in focal groups enabled free expression and participation in their own development, and it was pointed out as promoters of interaction among adolescents and the contexts where they participated. In order to diminish the fragilities and potentiate the findings, the social return of this research predicts the execution of activities based on the tripod of learning, research and university extension.

Keywords: Adolescent; Sexuality; Qualitative research; Nursing; Development Psychology.

Sumário

I. Projeto de Pesquisa.....	11
II Relatório do Trabalho de Campo	74
4 Desenvolvimento da pesquisa.....	79
4.1 Primeiro encontro: a dinâmica “Quem sou eu?”.....	79
4.2 Segundo encontro: a dinâmica “Descobrimo a adolescência”.....	81
4.3 Terceiro encontro: a dinâmica “Eu era assim, fiquei assim”.....	85
4.4 Quarto encontro: a definição do conceito coletivo de Adolescência.....	88
4.5 O período de férias escolares	89
4.6 Quinto encontro: a dinâmica “A Visita do Et” e a construção do Mapa Mínimo de Relações	90
4.7 Sexto encontro: a dinâmica “O Semáforo”	95
4.8 Sétimo encontro: a dinâmica “Mitos e Realidades”	104
4.9 Oitavo encontro: a construção da “Teia da Sexualidade” e a finalização do período de coleta de dados.....	109
III Artigos de sustentação da Tese	119
Manuscrito 1: Processo de adolescer e sexualidade embasados no modelo bioecológico de Urie Bronfenbrenner	119
Manuscrito 2: <i>AdoleSex</i> : interações para o desenvolvimento da sexualidade na adolescência	119
Considerações finais	147

Apresentação

Esta Tese cumpre a etapa final para defesa do Título de Doutora em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. O estudo foi desenvolvido na área de concentração Práticas sociais em enfermagem e saúde, na linha de pesquisa “Epidemiologia, práticas e cuidado na saúde e enfermagem, no sistema familiar e contexto rural”. Trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo, desenhada na perspectiva da Psicologia do Desenvolvimento no Modelo Bioecológico do Desenvolvimento Humano de Urie Bronfenbrenner. Foram incluídos como participantes deste estudo, após manifestação de interesse: adolescentes de ambos os sexos, com idade de 13 a 15 anos regularmente matriculados no turno da tarde de uma escola pública de ensino fundamental do município de Pelotas/RS, devidamente autorizados pelos pais ou responsáveis.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer número 1.104.080. O doutorado foi realizado na cidade de Pelotas, RS, com início em março de 2013. Conforme o regimento do Programa, este volume é composto pelas seguintes partes:

I Projeto de Pesquisa: foi qualificado no mês de dezembro de 2014. Esta versão incorpora as modificações sugeridas pela banca avaliadora no exame de qualificação.

II Relatório do Trabalho de Campo: apresenta a logística para a produção de dados da pesquisa.

III Artigos de sustentação da Tese: Manuscrito intitulado “*AdoleSex: interações para o desenvolvimento da sexualidade na adolescência*”, que será submetido para publicação na Revista Eletrônica de Enfermagem e “Processo de adolescer e sexualidade embasados no modelo bioecológico de Urie Bronfenbrenner” que será submetido para publicação na Revista Gaúcha de Enfermagem, após aprovação pela banca examinadora e incorporação das sugestões.

I Projeto de Pesquisa

1 Introdução

A adolescência é uma das etapas do desenvolvimento humano envolta por descobertas e desafios, de vivências e expectativas sociais diversas, presentes e concretas (BRASIL, 2007).

Em termos de limites cronológicos, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei n.º 8.069/90, circunscreve a adolescência como o período de vida que vai dos 12 aos 18 anos de idade (BRASIL, 1990). Já a Organização Mundial da Saúde (OMS) delimita a adolescência como a segunda década de vida (10 aos 19 anos) e a juventude como o período que vai dos 15 aos 24 anos (OMS, 1986). O Ministério da Saúde toma por base a definição da OMS para adolescência, definindo-a como o contingente da população entre 10 e 19 anos de idade (BRASIL, 1996). Assim sendo, este será o limite cronológico adotado neste estudo, no que se refere à adolescência.

O termo adolescência a que se refere este projeto também é transversal às transformações que vão além das visíveis: o quê há por trás das mudanças físicas e hormonais características desta fase? De que maneira as pessoas envolvidas neste processo expressam sua opinião? Que espaço existe – se existe – para que os adolescentes experimentem sonhos, desejos, aprendizados?

Com a finalidade de começar a responder a esses questionamentos, se buscou informações junto às publicações do Ministério da Saúde. Porém, se percebeu que a fragmentação trazida para e pela formação profissional continuava a apartar o profissional deste público diferenciado. Ora, não são mais crianças... mas também não são adultos! Como, então, cuidar?

Com fins de aproximação desta fase de transição e preparação para a vida adulta, entende-se que não haja maneira de explicá-la senão interagindo com as pessoas que vivem o processo de adolecer.

A adolescência está repleta de descobertas, experimentações e vivência da liberdade, da construção das capacidades para a tomada de decisões com

responsabilidade e afirmação de identidades. A sexualidade, nesta fase da vida é uma dimensão influenciada por transformações socioculturais que geralmente expõe o adolescente ao início precoce da vida sexual e ao risco de situações de vulnerabilidade (BRASIL, 2007).

A sexualidade é entendida neste estudo como um aspecto fundamental da vida humana, o qual possui dimensões físicas, psicológicas, espirituais, sociais, econômicas, políticas e culturais (UNESCO, 2010; OMS, 2006). Estas dimensões estão interligadas, pois na adolescência não só o crescimento e o desenvolvimento do corpo são acentuados e percebidos como mudanças físicas, mas ocorre também a busca pela própria identidade e autonomia (BUSANELLO; SILVA; OLIVEIRA, 2009). Ainda, de acordo com Moreira et al. (2013), a possibilidade de inserção do adolescente no mercado de trabalho, confere a ele o acesso a bens materiais e, conseqüentemente, a sensação de independência.

Embora na fase da adolescência possa haver distanciamento gradual da pessoa em relação ao grupo familiar e expansão do universo social, a espiritualidade é um importante marcador de maturidade e respeito às diferenças (RIQUE; CAMBOIM, 2010).

Existem dificuldades que cerceiam o direito dos adolescentes quanto à privacidade e confidencialidade, apesar de existir amplo sistema normativo a esse respeito. Assim, os adolescentes se deparam com a morosidade dos atendimentos nos serviços de saúde, a recusa dos profissionais para atendê-los, pouca atenção aos adolescentes do sexo masculino, dentre outras. As adolescentes, ainda que com dificuldades, são atendidas nos serviços de saúde em decorrência de doenças sexualmente transmissíveis, gravidez não planejada e do uso de métodos anticoncepcionais quando esta já tornou-se mãe (OGIDO, 2011).

Percebe-se a discussão da sexualidade na adolescência como um tema controverso e nebuloso. No campo teórico, estimula-se a promoção dos seus direitos sexuais reprodutivos, o engajamento dos adolescentes no planejamento, na implementação e na avaliação das atividades que a eles se destinam. No campo prático, vislumbra-se a tendência a manter o distanciamento dos aspectos elencados.

No contexto da Atenção Básica, a partir de encontros com profissionais de saúde, tomou-se conhecimento de que as temáticas envolvendo a Saúde do Adolescente permanecem como terrenos inundados pelo medo do desconhecido. À margem de incógnitas, quê cuidado seria possível e adequado? Qual seria a demanda reprimida com a qual estes profissionais de saúde se deparariam?

A sexualidade na adolescência, frequentemente, é ignorada pelas políticas e programas de saúde, tornando-se limitada em suas possibilidades de vivência devido a mitos, tabus, preconceitos, interdições e relações de poder que reverberam na mortalidade e morbidade neste segmento da população (BRASIL, 2007).

O termo vivência alude à escrita *benjaminiana*¹ revisada por Lima e Baptista (2013), a seguir interpretado: relaciona-se com algum acontecimento do qual a pessoa participe e sobre o qual permaneçam reminiscências conscientes.

A vivência da sexualidade na adolescência envolve facetas distintas: por um lado, pode ser uma fonte de prazer e conforto, um modo de expressar afeição, amor ou iniciar uma família, como por outro lado pode envolver resultados sociais e sanitários negativos (UNESCO, 2010).

Dentre as situações embaraçosas que postergam discussões e reflexões sobre as quais pairou maior insegurança quando realizados contatos com profissionais de saúde e educação que alicerçaram a construção deste projeto, a sexualidade predominou. Tal qual via de mão-dupla, mostrou-se terreno consistente para tecer discussões tanto com profissionais de saúde quanto com adolescentes.

Ao ponderar sobre o despreparo citado pelos profissionais de saúde e educação consultados enquanto limitador de um cuidado adequado à necessidade do público adolescente e ao considerar, com base na literatura científica consultada, a escola como espaço de convívio e aprendizagem, julgou-se adequada à abordagem do adolescente neste local.

¹O termo *benjaminiana* refere-se à obra de Walter Benjamin, filósofo alemão que viveu entre 1842 e 1940 e transitou, em seus ensaios, entre os conceitos de Experiência (*Ehrfahrung*) e Vivência (*Erlebnis*). À primeira, Walter Benjamin atribuiu características como “máscara” utilizada pelos adultos, que oprime a busca por novos conhecimentos e transmite-se pela narrativa aos mais jovens, nos quais permanece em nível inconsciente. À vivência, atribui-se a qualidade especial da sensibilidade ou subjetividade, por conta do seu caráter consciente iniciado pela participação em um acontecimento ou nova descoberta pela experimentação (LIMA; BAPTISTA, 2013).

A opção por dialogar com os adolescentes sobre sexualidade, neste momento, busca preencher lacunas científicas e pode propiciar embasamento teórico e reflexões para as categorias profissionais de saúde e educação.

A escola pode ser um ambiente favorável para tecer esta discussão sobre sexualidade, pois os adolescentes passam período de suas vidas neste contexto, interagindo com seus pares e sob a orientação de profissionais. Neste sentido, futuramente pode-se investir na interconexão da escola com outros ambientes da sociedade, entre estes ressaltam-se os serviços de saúde representados pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

A parceria entre educação e saúde, ou entre escolas e serviços de saúde, necessita se estruturar e solidificar levando-se em consideração os limites e as inúmeras possibilidades de atuação, de forma objetiva e dinâmica, estabelecendo um diálogo com uma abordagem o mais próximo possível da realidade local dos adolescentes e suas famílias (SOUZA et al, 2010).

Configura-se num desafio, pois não diz respeito apenas aos profissionais de saúde e de educação, mas aos estudantes e, sua rede social. Sendo assim esta pesquisa se apóia em Sluzki (1997), para considerá-lo um desafio sistêmico uma vez que o fenômeno passa a ser visto na sua complexidade, em seus fatores individuais, relacionais, sociais e culturais.

De modo a obter uma compreensão sistêmica da sexualidade no processo de adolecer, este estudo adotará o Modelo Bioecológico do Desenvolvimento Humano (BRONFENBRENNER, 1996), o qual concebe o ambiente ecológico como uma série de estruturas encaixadas, em que cada peça contém ou está contida noutra. Metaforicamente, usa-se a imagem das bonecas-russas para representar as principais estruturas.

Este referencial teórico possibilitará a investigação e a análise do fenômeno por meio de quatro núcleos inter-relacionados: pessoa, processo, contexto e tempo; denominado de modelo PPCT. O modelo promoverá o conhecimento de como os adolescentes (pessoa) desenvolvem sua sexualidade (processo), inseridas em ambiente escolar e em interação com demais esferas (contexto) no período da pesquisa (tempo).

A escola foi escolhida enquanto espaço físico para deliberar sobre a temática da sexualidade e, neste sentido acredita-se que a interação do adolescente com a escola, incrementando o desenvolvimento da sexualidade na adolescência, seja decisiva para o ciclo de vida da pessoa. Desta maneira, acredita-se que atividades que façam o adolescente ser o ator e protagonista da própria história favoreçam a vivência da sexualidade com responsabilidade, promovendo saúde, evitando riscos e agravos constantemente citados pela literatura científica consultada e enaltecidos pelas mídias sociais.

Esta pesquisa propõe que a sexualidade saudável envolve o adolescente no sentido de que ele seja capaz de entender as transformações do próprio corpo, buscando e compartilhando informações que qualifiquem sua saúde e suas vivências. Assim, o adolescente em interação com os diversos contextos pode associar a sexualidade às dimensões do seu desenvolvimento, mas que, não necessariamente, implica na prática do ato sexual tampouco está diretamente associada a doenças ou efeitos indesejados.

Bronfenbrenner (1996) refere que a interação entre as pessoas promove o desenvolvimento, é um processo bidirecional, recíproco, o qual se dá no engajamento em atividades por períodos regulares de tempo.

Deste modo, busca-se defender a tese de que as interações vivenciadas pelo adolescente nos contextos da escola, da família, dos amigos e dos serviços de saúde contribuem para o desenvolvimento saudável da sexualidade.

Mesmo que um dos membros interativos seja mais influente do que outro, Bronfenbrenner (1996) sugere que a situação adequada para o desenvolvimento seja aquela em que o equilíbrio de poder possa se alterar, gradativamente, em favor da pessoa em desenvolvimento.

No presente estudo o adolescente, segundo Bronfenbrenner (1996, p. 18):

(...) não é considerado meramente como uma tábua rasa sobre a qual o meio ambiente provoca seu impacto, mas como uma entidade em crescimento, dinâmica, que progressivamente penetra no meio em que reside e o reestrutura.

Sendo assim, o desenvolvimento humano é produto de uma interação entre a natureza e o ambiente. A partir do exposto, formula-se a seguinte questão de pesquisa:

Como ocorrem as interações vivenciadas pelo adolescente para o desenvolvimento da sexualidade?

2 Objetivos

2.1 Objetivo geral

Compreender as interações vivenciadas pelo adolescente para o desenvolvimento da sexualidade, na perspectiva bioecológica.

2.2 Objetivos específicos

Investigar a vivência dos adolescentes frente ao processo de adolecer e a sexualidade.

Identificar as interações que, segundo a percepção dos adolescentes, influenciam a vivência da sexualidade.

3 Revisão bibliográfica

Este capítulo abordará, em um primeiro momento, uma breve contextualização histórica do processo de adolecer e, posteriormente, as diferentes abordagens dadas ao tema desta pesquisa em distintos momentos e contextos, identificando lacunas e potencialidades que estruturam esta tese.

O conteúdo deste capítulo foi extraído da biblioteca eletrônica SciELO (Scientific Electronic Library Online), da base de dados Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), do organizador de informações Google® e das publicações do Ministério da Saúde brasileiro.

As primeiras fontes forneceram estudos publicados em periódicos nacionais e internacionais, publicados em português, espanhol e inglês na última década, a partir de descritores elencados no DECS (Descritores em Ciências da Saúde) da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Já a última fonte citada proveu o parâmetro sobre o qual se desenvolvem as ações voltadas ao público adolescente, sobretudo nos serviços de saúde.

3.1 Contextualização histórica do processo de adolecer

Etimologicamente, o termo "adolescência" vem do latim *adolescere*, em que *ad* significa "para" e *olescere* significa "crescer", estando implícito que é um processo de desenvolvimento e crescimento que envolve mudanças (TRAVERSO-YÉPEZ, 2002).

O historiador medievalista Philippe Ariès (1981) descreveu a concepção histórica das chamadas idades da vida, relatando cronologicamente as metamorfoses e construções das idades no correr dos séculos, a partir da Idade Média. Especificamente sobre a adolescência, o autor propunha a discussão sobre sua duração, a qual poderia variar dos vinte e um até os trinta e cinco anos.

Nesta etapa da vida, a pessoa cresceria o tanto que a natureza lhe desse, sendo capaz de procriar. A característica marcante da adolescência era o fortalecimento dos membros e a aquisição de vigor natural (ARIÈS, 1981).

No entanto, as transformações no papel do Estado que passaram a interferir no espaço social, no desenvolvimento da alfabetização, nos livros e no

estabelecimento de novas formas de religião durante a Modernidade trouxeram mudanças também para a maneira de enxergar as idades da vida. Uma vez tendo passado a sociedade de uma experiência coletiva para uma experiência privada, engendra-se a proteção de crianças e jovens das tentações da vida nos colégios internos, protegendo sua moralidade com instrução (GROSSMAN, 1998).

A figura do adolescente é delimitada por Grossman (1998), no século XIX, diferentemente do que Ariès (1981) expunha: esboçava-se na primeira comunhão findando no bacharelado para os meninos; delineava-se na primeira comunhão e concluía-se no casamento para as meninas. A partir do século XX, a adolescência tornou-se um objeto de estudo da ciência, por se tratar de um momento crítico na existência humana (GROSSMAN, 1998).

Desta forma, a concepção de adolescente nem sempre existiu ao longo da história e pode-se dizer que a significação da adolescência passou por grandes metamorfoses de ordem: psicológica, social, antropológica e até mesmo biológica (ARIÈS, 1981).

Ao final do século XIX e início do século XX, a adolescência passa a ser identificada como um período específico, de transição entre a infância e a idade adulta (TRAVERSO-YÉPEZ, 2002).

O século XX contribuiu para a estigmatização dos adolescentes, enquanto contestavam e negavam a sociedade na qual viviam, na tentativa de romper com tudo o que estivesse estabelecido e consagrado para tencionar uma nova maneira de pensar e se relacionar com o mundo e as pessoas. (GROSSMAN, 1998).

A instauração do processo democrático no Brasil, ocorrido no século XX (mais precisamente a partir do final da década de 80) e a promulgação da Constituição Federal de 1988 lançou a configuração inicial do Sistema Único de Saúde (SUS) e denotou um novo plano de sociedade, vislumbrando a figura do adolescente (BRASIL, 2011).

O artigo 227 da Constituição Federal determina que o atendimento das necessidades e dos direitos de adolescentes, sob o limite cronológico dos 12 aos 18 anos, é prioridade das políticas públicas do país e dever da família, da comunidade e do Estado (BRASIL, 1988).

A partir do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) criado em 1990 (BRASIL, 2011), crianças e adolescentes brasileiros, sem distinção de raça, cor ou classe social, passaram a ser reconhecidos como sujeitos de direitos e deveres,

considerados como pessoas em desenvolvimento a quem se deve prioridade absoluta do Estado.

O Ministério da Saúde instituiu e implantou em todo o território nacional o Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD), em 1996, para a faixa etária estendida dos 10 aos 19 anos completos, abordando as áreas prioritárias, a saber: crescimento e desenvolvimento, sexualidade, saúde bucal, saúde mental, saúde reprodutiva, saúde do escolar adolescente e prevenção de acidentes. As ações tinham ênfase nas ações educativas com a participação de multiplicadores em conjunto com equipes multidisciplinares de saúde.

A adolescência é o período da vida entre 10 e 19 anos, caracterizado por intenso crescimento e desenvolvimento, o qual se manifesta por transformações anatômicas, fisiológicas, psicológicas e sociais (OMS, 1986).

No século XXI o adolescente é sujeito de direitos e os governos tomam consciência da importância de proteger o desenvolvimento deste ser humano. Em contrapartida, ele se depara com um cenário econômico adverso, dificuldades para arrumar e/ou se manter no emprego, incremento dos problemas sociais, especialmente os urbanos, modificações nos valores sociais e falta de perspectivas (FERREIRA; FARIAS; SILVARES, 2010).

O processo de construção da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens (PNAISAJ) iniciou em 2004 e desde então se discutem e se formulam as diretrizes que orientam o cuidado a esta parcela da população.

A publicação de **Marco Legal: Saúde, um Direito de Adolescentes** visou fornecer elementos essenciais para o processo de tomada de decisões, para a elaboração de políticas públicas, para o atendimento nos serviços de saúde, de modo que os direitos dos adolescentes fossem amplamente divulgados e discutidos pela sociedade (BRASIL, 2005 a).

3.2 Adolescência e sexualidade nos achados científicos e nas políticas públicas

Leite (2014) discorreu sobre o reconhecimento dos direitos humanos de cidadania na Constituição Federal de 1988, bem como sobre os direitos sociais básicos da criança e do adolescente, os quais foram reafirmados com a aprovação em 1990 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Neste sentido, afirmou que os adolescentes têm sua sexualidade negada perante a sociedade, a qual os classifica por “assexuados”. As abordagens sobre a sexualidade do adolescente

trazem a perspectiva de prevenção da gravidez e das doenças sexualmente transmissíveis, sem nenhuma articulação da dimensão sexual a outras na vida dos adolescentes, promovendo o preconceito e a repressão.

Acerca da dificuldade em afirmar a sexualidade como um direito desvinculado da reprodução, da violência e das doenças, Leite sustentou:

“Se para outros sujeitos de direitos há dificuldade de incorporação da sexualidade como um direito, para os adolescentes então, sujeitos historicamente tutelados, sua postulação enfrenta reações ainda mais céticas. Assim, [...] demanda do campo dos direitos [...] do adolescente refletir e enfrentar suas próprias concepções e práticas.” (LEITE, 2014, p. 112).

A atenção à saúde dos adolescentes brasileiros é promovida por meio da avaliação de aspectos como crescimento e desenvolvimento, bem como o desenvolvimento puberal ou maturação sexual, desde 2009, com a introdução da Caderneta de Saúde do(a) Adolescente (BRASIL, 2014 a; BRASIL, 2014, b). O instrumento, distribuído nas escolas em conjunto com os serviços de atenção básica, traz informações para prevenção de doenças, mudanças corporais, além de orientações sobre saúde sexual e saúde reprodutiva, saúde bucal e alimentação.

Hüning e Luz (2011) tecem uma problematização acerca deste instrumento, em que pese seu distanciamento do proposto pelo sistema de saúde brasileiro em alguns aspectos. Nas recomendações da Caderneta, sob a análise dos autores, o modo de vida saudável é condicionado por orientações e prescrições pautadas, principalmente, nos parâmetros biológicos e no cuidado com o corpo; desconsidera subjetividades, culturas e produções sociais.

Em contrapartida a visão de Hüning e Luz (2011), a proposta de Brasil (2010) é que se tenha visão holística da pessoa para uma abordagem sistêmica das necessidades da população na faixa dos 10 aos 24 anos de idade², com ações interfederativas e intersetoriais.

Há subsídios que levam em consideração a participação criativa, construtiva e solidária no planejamento, desenvolvimento, divulgação e avaliação das ações direcionadas ao público adolescente em Brasil (2005 b).

De maneira a concretizar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, os eixos estruturantes trazidos por Brasil (2010) são: participação juvenil,

²O Ministério da Saúde segue a convenção elaborada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) que delimita o período entre 10 e 19 anos, 11 meses e 29 dias de idade como adolescência, e o situado entre 15 e 24 anos como juventude (OMS, 1986).

equidade de gêneros, direitos sexuais e reprodutivos, projeto de vida, cultura de paz, ética e cidadania e igualdade racial e étnica.

Embora diante da existência de um sistema normativo e instrumentos, que suscitem a atenção integral à saúde do adolescente, o que se percebe, na prática, é um modelo centrado na patologia, com uma proposta curativa (HENRIQUES; ROCHA; MADEIRA, 2010).

Estudo realizado por Costa, Pacheco e Silva (2007) e Pereira (2007) com adolescentes destacou que a visão restrita aos aspectos morfológicos e funcionais do corpo preponderou na definição do termo adolescência. Para os adolescentes pesquisados, a adolescência era, restritamente, uma nova fase de crescimento que culminaria na vivência da sexualidade.

A sexualidade é o eixo sobre o qual mais se aproxima este estudo. Ela sustenta-se em Castro, Abramovay e Silva (2004) uma vez que contém múltiplos aspectos e se expressa em pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, atividades, práticas, papéis e relacionamentos que extrapolam a capacidade reprodutiva ou a atividade sexual.

No século XX, o desenvolvimento de métodos contraceptivos e o surgimento de reflexões mobilizaram movimentos sociais (feminista, *gay*, lésbico) e motivaram estudos sobre a sexualidade. A pandemia do HIV/Aids popularizou e difundiu os debates (CASTRO; ABRAMOVAY; SILVA, 2004). Entretanto, brasileiros adultos mantêm resquícios carregados de mitos e tabus que atrelam a sexualidade à ideia de pecado, vergonha e promiscuidade, precisando ser reprimida. Desta maneira, a iniciação sexual das mulheres é mais bem aceita diante de casamento e possuindo fins de procriação; ao homem permite-se a prática sexual e a busca do prazer fora dos limites do casamento (CANO; FERRIANI, 2000).

Entre adolescentes, a mesma ideia se perpetua, quando se atribui à representação de sexualidade ao ato sexual propriamente dito entre pessoas de sexos opostos, limitado ao prazer e a reprodução (MACEDO; MIRANDA; JUNIOR; NÓBREGA, 2013; SOARES; AMARAL; SILVA, L.; SILVA, P., 2008; PEREIRA, 2007). Ainda se pontua que a sexualidade possui significados diferentes: de ordem física para adolescentes do sexo masculino; e de ordem emocional/afetiva para adolescentes do sexo feminino (CEDARO; VILAS BOAS; MARTINS, 2012; SOARES; AMARAL; SILVA, L.; SILVA, P., 2008).

Estudo desenvolvido por Martins et al (2012) junto a adolescentes escolares na cidade de Cuiabá – MT evidenciou que as adolescentes referem necessidade de casarem-se virgens; que a prática sexual deve ocorrer somente após o casamento para elas enquanto para os adolescentes possa ocorrer durante o namoro; que o conhecimento sobre o orgasmo é diferenciado conforme o sexo; que existe a crença de que um homem tenha maior necessidade por relações sexuais e que sente mais prazer em comparação à mulher; que persistem tabus em torno do aborto e do homossexualismo. Diante de questões de gênero, os autores destacam a importância do diálogo sobre sexualidade nos diferentes espaços sociais, principalmente na família, escola, entre os próprios adolescentes, além de estruturar os serviços de saúde para atender a esta importante demanda.

O Ministério da Saúde aponta que 22% dos adolescentes brasileiros fazem sexo pela primeira vez aos 15 anos de idade, inadequada ou desprotegidamente (BRASIL, 2015).

Conforme o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística IBGE (2009), o acesso às informações sobre sexualidade e Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), na escola, alcança 87,5% entre os escolares da rede pública e 89, 4% dos escolares da rede privada.

Dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) realizada no ano de 2009 revelaram que 30,5% dos escolares que frequentava o 9º ano do ensino fundamental já teve relação sexual alguma vez. Os percentuais, na capital gaúcha, foram maiores entre os escolares do sexo masculino, superando 40% enquanto para os escolares do sexo feminino ultrapassou 20% (IBGE, 2009).

Estudo realizado em Recife – PE (CARVALHO; ARAÚJO, 2013) investigou o conhecimento e as informações de um grupo de adolescentes sobre o preservativo masculino, evidenciando que os mesmos conhecem e utilizam o preservativo para evitar gravidez e prevenir Infecções Sexualmente Transmissíveis. Para estes adolescentes, os quais se tornam multiplicadores e corresponsáveis pela melhoria de sua qualidade de vida, as fontes de informações sobre temas ligados a sexualidade são, em grau de relevância crescente, as mídias (internet, televisão, revistas, jornais e anúncios) os serviços de saúde e os amigos.

Dentre as diretrizes do SUS está a Integralidade. Para que seja efetiva, as práticas de saúde têm de integrar variadas estratégias com o objetivo de promover a saúde e prevenir as doenças e seus agravos, além de ações curativas e

reabilitadoras em nível individual ou coletivo. Contudo, os adolescentes passam pelo SUS de modo que não são reconhecidos em sua especificidade etária (BRASIL, 2011).

A invisibilidade do adolescente no SUS pode ser uma das causas da preferência pela procura de farmácias ou drogarias para a aquisição de métodos anticoncepcionais, embora as políticas públicas preconizem que as escolas podem esclarecer o tema e que as UBS são os locais de referência (CEDARO; VILAS BOAS; MARTINS, 2012).

Um olhar diferenciado ao adolescente prevê o fornecimento de acesso aos serviços de saúde e acolhimento humanizado, contando com a participação dele na construção do seu projeto terapêutico (BRASIL, 2011).

Para Lages (2009), as intervenções sob a perspectiva da Educação em Saúde favorecem a reflexão e a discussão sobre o cuidado do adolescente consigo mesmo, fortalecendo a autonomia.

No contexto educativo em sexualidade, o profissional que realiza esse tipo de trabalho precisa ter clareza quanto à amplitude do tema (LAGES, 2009) e capacidade de reconhecer o adolescente como pessoa sexuada e livre, embora influenciado por interditos institucionais e pessoais (BRASIL, 2011).

Os interditos e os tabus estão presentes, também, na escola. Isto se deve às diferentes concepções, crenças e valores de alunos, pais, professores, diretores, entre outros atores (CASTRO; ABRAMOVAY; SILVA, 2004) transmitidos de geração a geração e perpetuando dúvidas e medos (SILVA, 2013).

Os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) para o Ensino Fundamental agregam o tema da sexualidade e o considera transversal à programação pedagógica das escolas (BRASIL, 1998).

A escola pode colaborar para colocar o tratamento da sexualidade em outro patamar, entrelaçando-se ao conhecimento, ao pensamento crítico, à ética, à comunicação e à linguagem (BRASIL, 1998; CASTRO, ABRAMOVAY; SILVA, 2004).

Nothaft et al (2012) procuraram conhecer a concepção de educadores catarinenses sobre adolescência e sexualidade e evidenciar estratégias utilizadas quando discutem o tema sexualidade. Os participantes compreendem a adolescência como *“uma etapa da vida intimamente relacionada ao processo de identificações, inicialmente do adolescente consigo mesmo e, após, com as pessoas do seu convívio e com outros elementos que estão em seu entorno”* (NOTHAFT et

al, 2012, p. 286). Ainda para os educadores, a sexualidade é complementar e indissociável da adolescência, representando um fenômeno da existência humana. Apesar deste entendimento, alegaram que a educação sexual é uma área complexa e de difícil abordagem, mostrando-se receosos e pouco empoderados para abordarem o assunto nas escolas.

Quando exitosa, a interface da sexualidade com a escola pode resultar em aumento do rendimento escolar (devido ao alívio de tensão e preocupação com questões da sexualidade) e aumento da solidariedade e do respeito entre os alunos.

Especificamente quanto aos adolescentes, as manifestações da sexualidade afastam-se da denotação agressiva, provocativa, de medo e angústia, para a denotação reflexiva (BRASIL, 1998).

Adolescentes que participaram do estudo de Macedo, Miranda, Junior e Nóbrega (2013) alertaram quanto à abordagem escolar incipiente e limitada ao uso de preservativos e prevenção de doenças. Tal superficialidade pode gerar ainda mais lacunas na construção do conhecimento.

Professores e administradores de escolas secundaristas da zona rural de Kwa Zulu-Natal, África do Sul expressaram no estudo de Smith e Harrison (2013) atitudes de julgamento em relação a sexualidade dos adolescentes e estudantes grávidas, as quais destacaram o comportamento irresponsável das adolescentes, pouco sobressaindo estratégias para minimizar o risco de HIV. Os autores concluíram que melhorar a eficácia dos professores para entregar informação imparcial, livres de julgamento e precisas sobre sexo e HIV é essencial.

Castro, Abramovay e Silva (2004) assinalam que professores brasileiros se sentem despreparados quando se deparam com a sexualidade no contexto escolar, em decorrência das atividades serem breves e pontuais e por conta de não terem o assunto contemplado na sua formação, provocando insegurança.

Na perspectiva de alunos adolescentes, os professores são apontados como imaturos, no estudo de Soares, Amaral, Silva, L. e Silva, P. (2008). A opinião se divide no estudo de Romão e Vitalle (2014), sobre se os professores estão ou não preparados para tratar diretamente do tema sexualidade. Os recursos metodológicos como jogos, brincadeiras e teatro podem ser utilizados para fornecer informação e formação no tocante ao ensino da sexualidade.

A sexualidade do adolescente sofre influência das experiências dos pais, as quais determinarão a aceitação ou a negação da sexualidade dos filhos. A aceitação

se dá com o compartilhamento de informações e limites realistas. A negação da família, por sua vez, aumenta o risco de atividades sexuais precoces ou perigosas (CRUZ, 2007). A ausência de diálogo familiar sobre sexualidade pode estar associada à atitude repressora dos pais (MACEDO; MIRANDA; JUNIOR; NÓBREGA, 2013).

É indispensável considerar a família como fonte de informação acerca da sexualidade. Instigar a abordagem deste tema com pais e membros familiares amplia o diálogo, com implicações favoráveis de desmistificações, quebra de tabus e juízos de valor (GURGEL et al, 2010).

Os amigos são apontados pelos adolescentes, ora como o grupo com que se sentem mais à vontade para conversar sobre sexualidade (MACEDO; MIRANDA; JUNIOR; NÓBREGA, 2013; SOARES; AMARAL; SILVA, L.; SILVA, P., 2008); ora com pouca expressividade quando buscam orientação sobre o tema (CEDARO; VILAS BOAS; MARTINS, 2012).

Publicação de Certo, Brás e Galvão (2014) realizado em Portugal junto a enfermeiros de vários serviços de saúde apontou que entre os agentes de socialização em papéis sexuais de adolescentes estão a família (para 37,4% dos enfermeiros pesquisados) e o grupo de pares (para 34,2%). Os autores também reportaram que para os enfermeiros lidarem com adolescentes sobre a sexualidade é necessário investir em formação profissional.

Pesquisa desenvolvida no estado americano do Texas por Harden (2014) considerou as atividades sexuais consensuais na adolescência como sendo normativas de desenvolvimento e potencialmente saudáveis, contrastando com a ideia predominante de "risco" que pressupõe a abstinência da atividade sexual como o resultado comportamental ideal para adolescentes.

Apesar da alta taxa de conseqüências negativas para a saúde entre os adolescentes americanos (gravidez indesejada e infecções sexualmente transmissíveis), para Harden (2014) os adolescentes podem ter a capacidade de desenvolvimento para regular os riscos de saúde inerentes à atividade sexual.

É necessário, independentemente de com quais pessoas o adolescente busque informações para conhecer e vivenciar a sexualidade, considerar e valorizar os saberes trazidos em sua própria construção, suas habilidades, seus conhecimentos e atitudes. A partir de então, promover as intervenções de potencialidade e complementaridade (GURGEL et al, 2010).

4 Referencial teórico

A Psicologia do Desenvolvimento estuda as pessoas envoltas em processos de mudanças ao longo da vida, desde o nascimento até a morte (MOTA, 2005). Nesse sentido, esta pesquisa sustenta que a adolescência conforme Brasil (2007) é um processo de transição marcado por intensas transformações na vida das pessoas, dentre as quais se encontra o desenvolvimento da sexualidade.

Dentre os expoentes teóricos da Psicologia do Desenvolvimento está Urie Bronfenbrenner (1917-2005). Inquieto com a fragmentação no estudo do desenvolvimento humano apartado do contexto, a Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano (TBDH) postula desde a década de 70 que o desenvolvimento é um processo que envolve estabilidades e mudança nas características biopsicológicas do indivíduo durante o curso da vida (BRONFENBRENNER; MORRIS, 2006).

Em seu paradigma, o desenvolvimento enquanto mudança duradoura na maneira pela qual uma pessoa percebe e lida com o seu ambiente depende de quatro dimensões que interagem entre si, chamada Modelo PPCT (Processo, Pessoa, Contexto e Tempo) (BRONFENBRENNER, 1993; 2005).

O **processo** constitui a principal dimensão responsável pelo desenvolvimento, e constitui-se nas interações recíprocas que acontecem de maneira gradativa, em termos de complexidade, entre o sujeito e as pessoas, objetos e símbolos presentes no seu ambiente imediato (BRONFENBRENNER; MORRIS, 2006). Estas interações para Bronfenbrenner (2005), quando ocorrem regularmente durante longos períodos de tempo são entendidas como processos proximais e como os motores ou engrenagens do desenvolvimento. São exemplos de processos proximais: a interação dos adolescentes entre si, constituindo códigos próprios do grupo, o uso de roupas semelhantes e visivelmente desconectadas do universo infantil e adulto, entre outros.

No que diz respeito à **pessoa**, Bronfenbrenner deu especial atenção aos atributos pessoais que os indivíduos trazem consigo para as situações sociais

(BRONFENBRENNER, 1993; 1995). Estes foram divididos em três tipos e nomeados como: Demandas, Recursos e Disposições/Força.

As características de Demanda são disposições comportamentais que movem os processos proximais e mantêm suas operações, oferecendo mais probabilidade para influenciar o desenvolvimento futuro. São arranjos que agem como um estímulo imediato em direção à outra pessoa, por exemplo, a curiosidade e capacidade de resposta (interagir ou não) tendo em vista fatores tais como idade, cor da pele, aparência física. Essas demandas podem influenciar as interações iniciais em função das expectativas do indivíduo, ou interferir retardando e até impedindo que elas aconteçam, podendo favorecer processos de crescimento psicológico ou rompê-los via impulsividade, distração, apatia, insegurança, timidez, sendo, portanto, destrutivas do ponto de vista do desenvolvimento (BRONFENBRENNER; MORRIS, 2006).

As características de Recursos influenciam a capacidade de o indivíduo engajar-se em processos proximais ativos: habilidades, experiências, inteligência – são características parcialmente relacionadas com recursos cognitivos e emocionais e, diferentemente dos processos de Demanda, não são imediatamente aparentes. Há também os recursos sociais e materiais promotores de processos proximais, tais como acesso a boa comida, moradia, cuidado parental, oportunidades educacionais apropriadas a uma determinada sociedade, entre outras, e os recursos que funcionam como elementos perturbadores: deficiências genéticas, lesões cerebrais, deficiências graves. São características que influenciam a capacidade de um organismo para se engajar efetivamente em processos proximais (BRONFENBRENNER; MORRIS, 2006).

As características de Disposições, por fim, são aquelas relacionadas as diferenças de temperamento, motivação, persistência, entre outras, que envolvem a capacidade de engajar-se e persistir em atividades de progressiva complexidade. Um exemplo que favorece a compreensão dessa característica refere-se a dois adolescentes que, tendo as mesmas condições de recursos, seguem trajetórias bem diferentes, dependendo do tipo de motivação que recebem – se uma for estimulada a ser bem-sucedida e persistir nas tarefas, provavelmente terá mais sucesso do que a outra que, apesar dos recursos, não tem a mesma disposição, força e persistência (BRONFENBRENNER; MORRIS, 2006).

O **contexto** é caracterizado por qualquer evento ou condição fora do organismo que pode influenciar ou ser influenciado pela pessoa em desenvolvimento, e apresenta-se classificado em quatro subsistemas socialmente organizados, que envolvem, auxiliando a amparar e nortear o indivíduo: Microsistema, Mesossistema, Exossistema e Macrossistema e, da forma como estão dispostos, auxiliam a descrever e analisar os contextos de vida proximais e distais do desenvolvimento humano (BRONFENBRENNER, 1996).

Os microsistemas, considerados como o centro gravitacional do ser biopsicossocial, são ambientes nos quais os papéis, as atividades e as interações face a face acontecem. O centro permite, como contexto primário de desenvolvimento, que o indivíduo observe e engaje-se em atividades conjuntas, cada vez mais complexas, com o auxílio direto de pessoa(s) com quem ela tenha uma relação afetiva positiva, e que já possuem conhecimentos e competências que ela ainda não possui (BRONFENBRENNER; MORRIS, 2006). Entretanto, tal estrutura pode promover e, também, inibir o envolvimento do indivíduo em atividades na interação com o ambiente imediato. Exemplos de microsistemas são: a escola, a família, o local de trabalho, no qual o indivíduo interage diretamente com seu interlocutor, e a influência bidirecional flui em via de mão dupla.

O mesossistema consiste na interação entre dois ou mais microsistemas em que a pessoa em desenvolvimento participa e cujas interações podem ser promotoras ou inibidoras do desenvolvimento (BRONFENBRENNER; MORRIS, 2006). A vinculação entre o microsistema familiar e o escolar, ou o elo entre a família e os amigos caracterizam essa estrutura.

O exossistema, a exemplo do mesossistema em Bronfenbrenner e Morris (2006), consiste na aliança entre dois ou mais contextos. Entretanto, diferentemente, a pessoa em desenvolvimento não se encontra nele inserido.

O macrossistema é um contexto de estrutura mais ampla, e compõe-se de todos os padrões globais do micro, meso e exossistema, que fazem parte das culturas, crenças, valores, e costumes dominantes na sociedade, juntamente com os sistemas sociais, políticos e econômicos – recursos, riscos, oportunidades, opções e estilos de vida, padrões de intercâmbio social – predominantes em uma cultura, que filtram e orientam os comportamentos do cotidiano do indivíduo, que estão incluídos

em cada um desses sistemas, e que podem afetar transversalmente os sistemas nele inclusos (BRONFENBRENNER; MORRIS, 2006).

O **tempo** ou cronossistema capta as mudanças do meio – o grau de estabilidade ou mudanças na vida dos indivíduos face aos eventos ambientais e as transições que ocorrem ao longo da existência, que produzem condições que afetam o desenvolvimento das pessoas. Atua sobre outros sistemas, cujas dimensões estão vinculadas aos atributos da pessoa, aos processos proximais e aos parâmetros do contexto.

Mudanças podem ser impostas por condições externas ao indivíduo, ou podem surgir de condições advindas do organismo, já que as pessoas podem selecionar, modificar e criar muitas de suas próprias definições e experiências (BRONFENBRENNER; MORRIS, 2006).

O desenvolvimento humano é interativo e contextualizado, e a pessoa não é um ser passivo. Ao afirmar que ela não é uma tábula rasa sobre a qual o ambiente causa impacto, Bronfenbrenner (1996) destaca que esta é um ser em crescimento, dinâmico e capaz de embrenhar-se no meio em que reside e reestruturá-lo. Para tanto, a pessoa é copartícipe no próprio processo de desenvolvimento, e é também dependente de outros que com ele interage.

Em aproximação ao tema principal deste estudo – a sexualidade na adolescência, concorda-se com Bronfenbrenner (1996, p.9) quando este se refere ao desenvolvimento como “a crescente capacidade da pessoa de descobrir, sustentar ou alterar suas propriedades”. Considera-se a adequação deste referencial a proposta de discussão por acreditar-se que os contextos nos quais o adolescente interage possam aumentar sua capacidade de descobrir, sustentar ou alterar as propriedades relacionadas à sexualidade. Neste sentido, a interação estabelecida pelo adolescente com a família, a escola, os amigos e o serviço de saúde, permite uma percepção sistêmica.

5 Metodologia

A pesquisa será do tipo qualitativo, desenhada sob a influência da Psicologia do Desenvolvimento no Modelo Bioecológico do Desenvolvimento Humano de Urie Bronfenbrenner, utilizando-se da Inserção Ecológica proposta por Cecconello e Koller (2003), como referencial metodológico e atentará aos princípios éticos contidos na Resolução 466/2012, do CONEP.

A proposta metodológica denominada Inserção Ecológica envolve a sistematização dos quatro aspectos do modelo PPCT (Processo, Pessoa, Contexto e Tempo) pela equipe de pesquisa. Este método tem como objetivo avaliar os processos de interação das pessoas com o contexto no qual estão se desenvolvendo.

A Inserção Ecológica apoia-se em cinco aspectos indispensáveis para o estabelecimento de processos proximais. Sendo assim, (a) pesquisadores e participantes interagem e se engajam em uma tarefa comum; (b) há a necessidade de diversos encontros, ao longo de um considerável período de tempo; (c) encontros informais progredirão para conversas que devem abordar temas cada vez mais complexos, chegando a ter a duração igual ou superior a uma hora; (d) os processos proximais que se estabelecem nesses encontros servem de base para todo o processo de pesquisa, sendo fundamental a postura de informalidade e conversa nos mesmos, possibilitando o diálogo sobre pontos não diretamente relacionados ao objetivo do estudo; e (e) os temas abordados nas entrevistas são interessantes e estimulantes para os pesquisadores e para os participantes, pois exploram as histórias de vida e a forma como se dá o desenvolvimento inserido no contexto em estudo (CECCONELLO ; KOLLER, 2003).

A inserção dos pesquisadores no contexto dos participantes deve ser previamente contratada. Os pesquisadores precisam deixar bem claro aos participantes quais serão as atividades, o tempo, a necessidade de envolvimento, riscos e consequências da pesquisa, assim como a devolução que será feita dos dados encontrados. O tempo de duração do trabalho também deve ser combinado entre as partes, garantindo que as expectativas de ambos protagonistas serão

limitadas em duração. É fundamental que os participantes saibam quando começa e quando termina o processo de pesquisa, com suas etapas e momentos bem definidos. Tal contrato permite o estabelecimento de relações saudáveis durante e depois da investigação.

É a partir dos processos proximais que a influência dos outros elementos (pessoa, contexto, tempo) se expressa para o pesquisador. Por esta razão, os processos proximais são a lente que permite o acesso aos dados de pesquisa (CECCONELLO; KOLLER, 2003).

O processo de pesquisa propriamente dito só ocorre após um período de vinculação da equipe de pesquisa com os participantes da pesquisa (PRATI et al, 2008).

Na inserção Ecológica, a equipe de pesquisa pode chegar o mais perto possível da obtenção de acurácia compartilhada dos achados, uma vez que devolve, no aconchego da percepção dos participantes, as suas impressões (PRATI et al, 2008).

A duração da inserção dos pesquisadores no campo está intimamente ligada ao objetivo do estudo. Nesse sentido, o *timing* (entendido como o momento ótimo para o início formal da pesquisa) da Inserção Ecológica é definido de acordo com o objetivo, o foco a ser investigado pela equipe de pesquisa, e formalizado por meio do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) dos participantes, influenciando tanto no desenvolvimento humano quanto no desenvolvimento da pesquisa (CECCONELLO; KOLLER, 2003).

5.1 Contexto do estudo

A pesquisa será desenvolvida junto a adolescentes matriculados em uma escola pública municipal situada na zona norte do município, a qual conta com cerca de 300 alunos na faixa etária dos 10 aos 19 anos matriculados em três turnos de atividade.

A escolha desta escola deve-se ao fato da mesma estar envolvida com a execução do Programa Saúde na Escola (PSE) e abordando a temática da sexualidade na adolescência em atividades do referido Programa desde o ano de 2013, constituindo-se na escola pioneira.

No território da Unidade de Saúde da Família que promove as atividades do Programa Saúde na Escola junto à escola na qual será desenvolvido este estudo consta o contingente de 745 adolescentes (DATASUS, 2014).

O município no qual será desenvolvida a pesquisa possui um universo de 21.272 adolescentes, obedecendo a proporção de 51% do sexo masculino e 49% do sexo feminino (DATASUS, 2014).

Dados disponíveis sobre o ano de 2013, no portal QEDu³, atestam que na faixa etária a que este estudo se limita (dos 10 aos 19 anos de idade) existiam 236 matriculados nos anos finais do ensino fundamental, ou seja, 5^a a 8^a série ou 6^o ao 9^o ano (QEDU, 2015) na escola selecionada para este estudo.

5.2 Participantes do estudo

Participarão deste estudo os adolescentes com idade entre 10 e 19 anos que frequentam a escola elencada para o desenvolvimento do estudo. A população para esse estudo configura-se, então, como intencional. Parte-se do princípio que o número de participantes seja de, minimamente, 20 adolescentes por turma, podendo alcançar cerca de 80 participantes. Este número, inicialmente, associa-se ao contingente matriculado no turno da tarde, no qual os dados serão produzidos.

Serão incluídos como participantes deste estudo, após manifestação de interesse: os adolescentes de ambos os sexos, regularmente matriculados em no turno da tarde, devidamente autorizados pelos pais ou responsáveis quando com idade inferior aos 18 anos.

Os participantes deste estudo terão suas identidades preservadas com a utilização de codinomes escolhidos livremente de acordo com suas características e gostos pessoais, capazes de auxiliar na definição de sua personalidade. Por exemplo, poderão ser identificados como “Alegre”, “Extrovertido (a)”, “Tímido (a)”, entre outros .

5.3 Aspectos éticos

O estudo respeitará os preceitos éticos que norteiam a pesquisa com seres humanos seguindo a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012, atentando para os fundamentos éticos e científicos constantes no item III da

³ O QEDu é um portal aberto e gratuito que disponibiliza informações públicas sobre a qualidade do aprendizado em escolas brasileiras. Pode ser acessado em < <http://www.fundacaoolemann.org.br/qedu/>>.

resolução, implicando em ponderar os riscos e benefícios, sendo eles: riscos - A pesquisa não prevê riscos biológicos, pois não será realizado nenhum procedimento invasivo e/ou doloroso, como coleta de material biológico ou algum experimento com seres humanos.

Serão previstos riscos como desconforto psicológico ou constrangimento frente aos questionamentos, o que poderá ser minimizado pela interrupção da dinâmica e também pela desistência em seguir participando.

Apoio-me em Brasil (2007) para considerar como benefícios para os participantes desta pesquisa o levante da capacidade do adolescente refletir sobre a prática social comprometida com o desenvolvimento sexual responsável e consciente respeitando e considerando seus olhares, opiniões e propostas. Ademais, os participantes terão a possibilidade de, verbalizando e refletindo sobre o tema do estudo, aprimorar seu desenvolvimento.

O projeto de tese será apresentado formalmente e entregue em cópia impressa para a Secretaria Municipal de Educação e Desporto do município a fim de que a mesma possa realizar avaliação (APÊNDICE A) e anuir com a realização do mesmo.

Após a anuência da Secretaria Municipal de Educação e Desporto também será contatado com a direção da Escola para formalizar o convite e aceite para realização do estudo. À direção da escola eleita para participar do estudo será esclarecida quanto aos objetivos, seus potenciais riscos e benefícios.

Depois da autorização da Secretaria Municipal de Educação e Desporto para realização do estudo e da anuência da direção da escola, será feita a submissão *on line* à Plataforma Brasil a fim de ser avaliado por um Comitê de Ética em Pesquisa e obter parecer favorável ao seu desenvolvimento.

Mediante a aprovação do CEP será realizada apresentação do projeto aos adolescentes que atendam aos critérios de inclusão do estudo.

Os adolescentes serão contatados na própria escola, durante o turno em que frequentam suas atividades escolares, por meio da apresentação do projeto com recurso multimídia.

Aos adolescentes, será disponibilizado o Termo de Assentimento (APÊNDICE B) para ser assinado pelos adolescentes com idade até os dezoito anos ou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE C) para ser assinado pelo próprio adolescente em caso de maioridade, havendo concordância em participar da pesquisa.

Aos pais ou responsáveis pelos adolescentes menores de 18 anos será fornecido o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), o qual será levado pelo adolescente até seu domicílio para ser assinado. No primeiro momento de coleta dos dados, uma das vias dos TCLEs será recolhida pela pesquisadora. Por conter mais de uma página o TCLE deverá ser rubricado ou assinado em cada página.

O TCLE e o TA constarão de duas vias sendo assinadas pela pesquisadora e pelo participante.

5.4 Coleta de dados

Mediante a técnica de grupo focal⁴, serão utilizadas dinâmicas como instrumento de pesquisa, as quais serão aplicadas aos adolescentes com o auxílio da equipe de pesquisa⁵. Por meio das dinâmicas de grupo se espera que os participantes reflitam sobre suas interações recíprocas e as influências mútuas. Estão programadas oito dinâmicas de grupo (ANEXO 1), as quais serão avaliadas pelos adolescentes em instrumento próprio (APÊNDICE D).

A realização das dinâmicas poderá ocorrer com grupos definidos de maneira a proporcionar conforto, desprendimento e consolidação de vínculo entre os adolescentes e a equipe de pesquisa, em consonância ao descrito pela Unesco (2010) quando demonstrou a efetividade de separar os alunos em grupos do mesmo sexo para atividades de educação sexual em escolas.

As dinâmicas a serem utilizadas nesta pesquisa foram selecionadas de material publicado por Lopes (2014) e se propõem a atender aos objetivos buscados.

⁴ Por grupo focal entende-se qualquer discussão realizada em grupo, no qual o pesquisador se mantém atento e encoraja as interações deste grupo, conduzindo-o ao atendimento dos objetivos propostos (BARBOUR, 2009).

⁵ A equipe de pesquisa será formada por, minimamente, quatro acadêmicos do curso de graduação em Enfermagem, os quais auxiliarão voluntariamente na organização e realização das atividades propostas para a coleta e transcrição dos dados do estudo.

Outro instrumento de coleta será a construção do Mapa Mínimo de Relações (MMR) proposto por Sluzki (1997), exposto no Anexo 2, incluindo todos os indivíduos com quem o adolescente interage acerca do desenvolvimento de sua sexualidade, sistematizado em quatro quadrantes, a saber: Família, Amizade; relações de trabalho ou escolares; Relações comunitárias (serviços de saúde ou credo, por exemplo).

Sobre esses quadrantes Sluzki (1997) inscreve três áreas, quais sejam:

- Um círculo interno de relações íntimas (tais como familiares diretos com contato cotidiano, e amigos próximos);
- Um círculo intermediário de relações pessoais com menor grau de compromisso (tais como relações sociais ou profissionais com contato pessoal, mas sem intimidade, amizades sociais e familiares intermediários); e
- Um círculo externo de conhecimentos e relações ocasionais (tais como conhecidos, bons vizinhos, familiares distantes ou frequentadores de uma mesma paróquia).

Os indivíduos do MMR, com quem o adolescente mantenha vínculos, constituirão a rede social deste participante da pesquisa.

Haverá, também, a utilização da técnica de coleta de dados chamada observação participante (ANEXO 3) a qual é definida por Bernard (2006) como o processo para o estabelecimento de relações com o contexto e para aprender a agir no ponto de mistura com ele para que seus membros ajam naturalmente, e, em seguida, sair dele ou nele para mergulhar nos dados e entender o que está acontecendo e ser capaz de escrever sobre o contexto.

Durante todas as atividades, os adolescentes estarão livres para verbalizar suas impressões acerca do desenvolvimento da sexualidade, as quais serão registradas com o auxílio de câmera filmadora por, no mínimo, um integrante da equipe de pesquisa.

Oliveira (2010) utilizou o registro de diários construídos por alunos de uma escola pública do sul do Brasil para problematizar a sexualidade destes participantes. A partir de suas análises, compreendeu que, na escola, a

sexualidade se expressa em brincadeiras, no relacionamento entre seus pares, por meio de conversas, questionamentos, desenhos, danças e no modo de pensar e agir engendrados no contato com diferentes contextos. Por conta desses achados, considera-se relevante aproximar-se deste instrumento de coleta de dados, como forma de permitir a expressão livre dos adolescentes participantes.

Encontrou-se, também, em Madalena Freire (FREIRE, 2014) aporte para refletir o processo ensino-aprendizagem que envolve a realização deste estudo. Tal autora tem seus escritos datados desde a década de 1980 direcionados à área da Educação e a formação de educadores. Sua obra entrelaça-se aos objetivos desta tese em que pese pesquisadores e pesquisados sejam capazes de aprender e ensinar sistemicamente, tal qual educadores e educandos.

Para Freire (2014), o processo de conhecimento requer interação e socialização de pensamentos e saberes, para juntas às pessoas conhecerem o que antes não sabiam. Dentre os instrumentos metodológicos adotados pela autora, estão a observação, o registro reflexivo, a avaliação e o planejamento.

A **observação** é o movimento da pessoa em direção ao desenvolvimento da autonomia. “A observação busca que cada educando assuma sua própria aprendizagem, enquanto autor do processo e, por isso mesmo, vá dependendo cada vez menos da regulação externa do educador” (FREIRE, 2014, s/n).

No decorrer do estudo, a observação será percebida na presença e espontaneidade dos adolescentes durante a realização das dinâmicas de grupo.

O **registro reflexivo** aprimora o pensamento e rompe com o afastamento cotidiano. “O registro (escrito) é arma de luta nesse processo de apurar o próprio pensar” (FREIRE, 2014, s/n). Nesta direção, serão distribuídos cadernos individuais para que cada adolescente registre sob a forma de relatório suas vivências durante o desenvolvimento do estudo, o qual deverá ser entregue a pesquisadora ao final do período de realização das dinâmicas produtoras de conteúdo.

A **avaliação** é um processo permanente, e auxiliará a condução de processos educativos durante o estudo e depois dele, na condução da vida dos adolescentes inseridos em diferentes contextos. “Um aluno que aprende a ensinar, observando e avaliando um educador que está aberto às críticas também aprende

a ser melhor educando e mirar-se num modelo de educador democrático” (FREIRE, 2014, s/n).

O **planejamento** está intimamente ligado à avaliação, no que tange a possibilidade de criação e recriação permanente das atividades (FREIRE, 2014). O exercício do planejamento será realizado continuamente, pois as dinâmicas poderão despertar a curiosidade por novos encontros, com temas ou discussões que as nossas não trazem diretamente.

O Quadro 1 (APÊNDICE E) exhibe a programação prevista para o desenvolvimento das atividades que culminarão na produção dos dados deste estudo.

Os instrumentos com dados da pesquisa serão armazenados na Sala dos Núcleos de Pesquisa da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas e preservados sob a guarda do orientador pelo período de cinco anos, ao final deste, serão incinerados os documentos impressos e destruídos os arquivos digitais.

5.5 Gerenciamento

O software Ethnograph® será utilizado para aperfeiçoar o processo de delimitação dos códigos e das categorias analíticas.

5.6 Análise dos dados

A análise de conteúdo dos dados provenientes do processo de coleta obedecerá à abordagem convencional conforme Hsieh e Shannon (2005). A Análise de Conteúdo Convencional (ACC) é utilizada com o objetivo de compreender um fenômeno a partir da imersão do pesquisador nos dados em busca do sentido do todo.

Após a transcrição, os dados serão lidos sequencial e repetidamente; em um segundo momento, serão analisados palavra por palavra originando os primeiros códigos que capturam as palavras-chave ou os conceitos primitivos. O agrupamento dos primeiros códigos construirá códigos cada vez mais amplos, gerando categorias analíticas. Idealmente, cada categoria analítica deve possuir de 10 a 15 códigos agrupados (HSIEH; SHANNON, 2005).

5.7 Devolução dos resultados

Os resultados serão divulgados por meio da entrega de relatório ou apresentação com os principais resultados à Secretaria Municipal de Educação e Desporto, à escola e por meio da publicação de manuscritos em periódicos científicos. Junto aos adolescentes será buscado momento de apresentação e discussão dos resultados obtidos.

6 Cronograma

No Quadro 2 apresenta-se o cronograma para desenvolvimento da pesquisa proposta.

Atividade	Semestre							
	1/2013	2/2013	1/2014	2/2014	1/2015	2/2015	1/2016	2/2016
Integralização dos créditos obrigatórios	X	X	X					
Estágio de Docência Orientada			X					
Participação em eventos			X	X	X			
Créditos complementares em outro PPG		X		X				
Revisão de literatura			X	X	X	X	X	
Construção do Projeto			X	X				
Qualificação do Projeto				X				
Submissão a Plataforma Brasil					X			
Seleção e treinamento da equipe de pesquisa					X	X		
Supervisão da equipe de pesquisa					X	X	X	
Coleta de dados *					X	X		
Análise dos dados					X	X	X	X
Defesa da Tese								X

Quadro 2 – Cronograma das atividades propostas para desenvolvimento da Tese no período de 2014 a 2016.* A coleta de dados ocorrerá somente após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.

7 Plano de despesas

Os recursos para o desenvolvimento do projeto serão custeados pela pesquisadora e alguns materiais permanentes como computador, impressora, câmera filmadora, gravador, revistas e boneca infantil são de uso particular, não estão incluídos no orçamento.

Apresenta-se no Quadro 3 a listagem das despesas que serão realizadas para o desenvolvimento desta investigação. Todas as despesas serão custeadas pela pesquisadora responsável com recursos provenientes da bolsa da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Recursos	Quantidade	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Folha A4 (pacote 500)	20	15,00	300,00
Caneta (unidade)	20	2,00	40,00
Lápis (unidade)	15	1,00	15,00
Borracha (unidade)	10	0,90	9,00
Fotocópias (unidade)	2.000	0,15	300,00
Caderno de 96 folhas (unidade)	05	10,00	50,00
Prancheta (unidade)	04	15,00	60,00
Cartucho para impressora (unidade)	20	45,00	900,00
Encadernação (unidade)	20	10,00	200,00
Encadernação Brochura (unidade)	08	60,00	480,00
Cartolina (unidade)	10	0,50	5,00
Cordão para crachá (rolo)	01	10,00	10,00
Pincel atômico (unidade)	05	4,00	20,00
Fita adesiva transparente (rolo)	05	10,00	50,00
Cola escolar (tubo)	04	5,00	20,00
Tesoura escolar (unidade)	04	5,00	20,00
Papel 41kraft41 (bobina)	01	60,00	60,00
Papel cartão (unidade)	06	2,00	12,00
Giz de cêra (caixa)	04	5,00	20,00
Papel laminado (bobina)	01	2,00	2,00
Saco plástico transparente (bobina)	01	30,00	30,00
Passagens (transporte coletivo urbano)	240	3,00	720,00
Tradução de resumo – espanhol	04	50,00	200,00
Tradução de resumo – inglês	04	50,00	200,00

Tradução de artigo	04	700,00	2.800,00
Revisor de português – artigos	04	100,00	400,00
Revisor de português – tese	02	300,00	600,00
Submissão de artigos	04	200,00	800,00
Publicação de artigos	04	200,00	800,00
			9.123,00

Quadro 3 – Plano de despesas do projeto de Tese.

Referências

ARIÈS, P. **História social da criança e da família**. 2. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1981.

BARBOUR, R. **Grupos focais**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. 292 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Saúde do Adolescente**. Bases Programáticas. 2.ed. Brasília; Ministério da Saúde, 1996.

BRASIL. **Parâmetros curriculares nacionais**: terceiro e quarto ciclos: apresentação dos temas transversais. Brasília: MEC/SEF, 1998. 436 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Marco legal**: saúde, um direito de adolescentes. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 60 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde integral de adolescentes e jovens**: orientações para a organização de serviços de Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 44p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. 3. ed. Brasília: MS, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para implantação do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 24 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Marco teórico e referencial**: saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens. Brasília; Ministério da Saúde; 2007. 56 p.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007.** Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderneta de Saúde do Adolescente. Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/cardeneta_meninos.pdf. Acesso em 17 mai 2014 às 16:44.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderneta de Saúde do Adolescente. Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/cardeneta_meninas.pdf. Acesso em 17 mai 2014 às 16:47.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 132 p.

BRASIL. Lei nº 8.069/90. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.** Senado Federal, Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº1.910, de 8 de agosto de 2011.** Estabelece o Termo de Compromisso Municipal como instrumento para o recebimento de recursos financeiros do Programa Saúde na Escola (PSE). Brasília: Diário Oficial da União.

BRASIL. Ministério da Educação e da Cultura. **Programa Saúde na Escola.** Disponível em http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&id=16796&Itemid=1128. Acesso em 11 jul 2014 às 01:22.

BRASIL. Ministério da Saúde. Campanhas educativas. Disponível em <www.brasil.gov.br/saude/2012/04/campanhas-educativas-previnem-a-gravidez-precoce-no-pais>. Acesso em 11 mar 2015 às 01:22.

BRONFENBRENNER, U. The ecology of cognitive development: Research models and fugitive findings. In: WOZNIAK, R.; FISCHER, K. (Orgs.), **Development in context: Acting and thinking in specific environments**, pp. 3-44, Hillsdale-NJ: Erlbaum, 1993.

BRONFENBRENNER, U. Developmental ecology through space and time: A future perspective. In: MOEN, P., ELDER Jr, G. H.; LUSCHER, K. (Orgs.). **Examining**

lives in context: Perspectives on the ecology of human development, pp. 619-647, Washington DC: American Psychological Association, 1995.

BRONFENBRENNER, U. **A ecologia do desenvolvimento humano:** experimentos naturais e planejados. Porto Alegre: Artes Medicas, 1996.
BRONFENBRENNER, U. **Making human beings human:** bioecological perspectives on human development. California: Sage Publications, 2005.

BRONFENBRENNER, U.; MORRIS, P. A. The bioecological model of human development. In: DAMON, W.; LERNER, R. M. (Orgs.). **Handbook of child psychology**, v. 1, pp. 993-1028, New York: John Wiley, 2006.

BUSANELLO, J.; SILVA, M.R.S.; OLIVEIRA, A.M.N. Sexualidade na adolescência: realidade de uma comunidade rural. **Rev. Rene. Fortaleza**, v.10, n. 1, p.62-71, jan./mar 2009.

CAMBOIM, A.; RIQUE, J. Religiosidade e espiritualidade de adolescents e jovens adultos. **Revista Brasileira de História das Religiões**, n.7, mai. 2010.

CANO, M.A.T.; FERRIANI, M. G.C. Sexualidade na adolescência: um estudo bibliográfico. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 2, p. 18-24, abril 2000.

CARVALHO, K.E.G.; ARAÚJO, E.C. Exercício da sexualidade na adolescência: uso do preservativo masculino por adolescentes. **Cienc Cuid Saude**, v. 12, n. 4, p. 648-653, out/dez 2013.

CASTRO, M. G.; ABRAMOVAY, M.; SILVA, L. B. **Juventudes e sexualidade**. Brasília: UNESCO Brasil, 2004. 426p.

CECCONELLO, A. M., KOLLER, S. H. Inserção ecológica na comunidade: Uma proposta metodológica para o estudo de famílias em situação de risco. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 16, n. 3, pp. 515-524, 2003.

CEDARO, J.J.; VILAS BOAS, L.M.S.; MARTINS, R.M. Adolescência e sexualidade: um estudo exploratório em uma escola de Porto Velho – RO. **Psicologia-Ciência e Profissão**, v. 32, n. 2, pp. 320-339; 2012.

CERTO, A.; BRÁS, M.A.M.; GALVÃO, A. Most significant socialization agents in adolescent sexuality. **Rev Saúde Pública**, v. 48, n.esp. p. 33-103, 2014.

COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA (CONEP). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Disponível em <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em 18 mai 2015 às 21:42.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL. Resolução COFEN nº 311 de 2007. Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em <<http://www.portalcoren-rs.gov.br/index.php?categoria=profissional&pagina=codigo-etica>> Acesso em 18 mai 2015 às 21:33

COSTA, J. F.; PACHECO, Z. M. L.; SILVA, G. A. Compreendendo a sexualidade dos adolescentes. **REME** Revista Mineira de Enfermagem, v. 11, n 2, p. 188-195, abr.-jun. 2007.

CRUZ, T. Adolescente, família e o profissional de saúde. **Adolescência e Saúde**, v. 4, n. 3, jul-set 2007.

DANIELI, G.L. Adolescentes grávidas: percepções e Educação em Saúde. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, 2010. 113 f.

FERREIRA, T. H. S., FARIAS, M. A., SILVARES, E. F. M. Adolescência através dos séculos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 26, n. 2, pp. 227-234, Abr-Jun 2010.

FREIRE, M. Sobre os instrumentos metodológicos na concepção democrática de educação. Rio de Janeiro: Comunidade Pró-Saber, 2014. Disponível em <http://www.prosaber.org.br/comunidade/?p=4320>. Acesso em 21 fev 2015 às 23:04.

GOMES, M.R.O; VIEIRA, N. Saúde e Prevenção nas Escolas: Promovendo a Educação em Sexualidade no Brasil. **Revista Tempus Acta em Saúde Coletiva**, v. 2, n. 2, pp. 145-147, 2010.

GROSSMAN, E. A adolescência através dos tempos. **Adolescência Latino-americana**, v. 1, pp. 68-74, 1998.

GURGEL, M.G.I.; ALVES, M.D.S.; MOURA, E.R.F.; PINHEIRO, P.N.C.; REGO, R.M.V. Desenvolvimento de habilidades: estratégia de promoção da saúde e

prevenção da gravidez na adolescência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.31, n. 4, pp. 640-646; 2010.

HARDEN, K.P. A Sex-Positive Framework for Research on Adolescent Sexuality. **Perspectives on Psychological Science**, v. 9, n.5, p. 455-469, set/2014.

HENRIQUES, B. D.; ROCHA, R. L.; MADEIRA, A. M. F. O atendimento e o acompanhamento de adolescentes na atenção primária à saúde: uma revisão de literatura. **REME – Revista Mineira de Enfermagem**, v. 14, n. 2, p. 251-256, abr./jun., 2010.

HSIEH, H.F.; SHANNON, S. E. Three approaches to qualitative content analysis. **Quantitative Health Research**, v. 15, n. 9, nov 2005, pp. 1277-88.

HÜNING, S. M.; LUZ, V.C.M. Uma caderneta que produz “saúde” e “adolescentes”. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 63, n. 3, 2011.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, 2009. Disponível em www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pense/pense.pdf. Acesso em 11 mar 2015 às 01:40.

LAGES, M. N. Sexualidade na adolescência: intervenção, em contexto educativo, para a promoção do autocuidado. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, PUCRS – Porto Alegre, 2009. 116 f.

LEITE, V. Desafios da construção de um novo ator político: a sexualidade adolescente nas percepções de conselheiros de direitos. **SER Social**, Brasília, v. 16, n. 34, p. 91-114, jan.-jun./2014.

LIMA, J.G.; BAPTISTA, L.A. Itinerário do conceito de experiência na obra de Walter Benjamin. **Princípios: Revista de Filosofia**, v.20, n.33, pp. 449-484; 2013.

LOPES, E.B. Metodologias para o trabalho Educativo com adolescentes. Capítulo 6. *Revista Adolescer Compreender, Atuar e Acolher*, online. Disponível em <http://www.abennacional.org.br/revista/cap6.3.html> Acesso em 27 set 2014

MACEDO, S.R.H.; MIRANDA, F.A.N.; JÚNIOR, J.M.P.; NÓBREGA, V.K.M. Adolescência e sexualidade: scripts sexuais a partir das representações sociais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, n. 1; pp. 103-109; 2013.

MARTINS, C.B.G.; ALENCASTRO, L.C.S.; MATO, K.F.; ALMEIDA, F. M.; SOUZA, S.P.S.; NASCIMENTO, S.C.F. As questões de gênero quanto à sexualidade dos adolescentes. **Rev. enferm. UERJ**, v.20, n.1, p. 98-104, jan/mar 2012.

MINAYO, M.C.S. Los conceptos estructurantes de la investigación cualitativa. **Salud Colectiva**, v. 6, n. 3, pp. 251-261, set-out 2010.

MOREIRA, R.M.; BOERY, E.N.; TEIXEIRA, J.R.B.; NERY, V.A.S.; ANJOS, K.F.; SANTOS, V.C. Representações de adolescentes sobre qualidade de vida: dimensão social, econômica e cultural. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, v.7, n. 9, p. 5399-405, set. 2013.

MOTA, M.E. Psicologia do Desenvolvimento: uma perspectiva histórica. **Temas em Psicologia**, v. 13, n. 2, pp. 105-111, 2005.

NOTHAFT, S.C.S.; ZANATTA, E.A.; BRUMM, M.L.B.; GALLI, K.S.B.; ERDTMANN, B.K.; BUSS, E.; SILVAN, P.R.R. Sexualidade do adolescente no discurso de educadores: possibilidades para práticas educativas. **REME Rev Min Enferm**, v. 18, n.2, p. 284-289, abr/jun 2012.

OLIVEIRA, L.S. Falar sobre “sexo” é proibido professora?: problematizando entendimentos de sexualidade com crianças dos anos iniciais. Dissertação (Mestrado em Educação Ambiental) – Universidade Federal do Rio Grande, 2010. 143 f.

OMS, Organização Mundial da Saúde. **Saúde dos Jovens** - um desafio para a sociedade. Relatório de um grupo de estudo da OMS sobre Jovens e Saúde para Todos. Relatório Técnico Série 731 Genebra: OMS, 1986.

OMS, Organização Mundial da Saúde. **Definindo a saúde sexual**: relato de uma consulta técnica sobre a saúde sexual, 28-31 janeiro de 2002. Genebra: OMS, 2006.

PEREIRA, K. C. Sexualidade na adolescência: trabalhando a pesquisa-ação com referenciais teórico-metodológicos de Paulo Freire. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Psiquiátrica) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007. 113 f.

PRATI, L. E.; COUTO, M. C. P. P.; MOURA, A.; POLETTO, M.; KOLLER, S. H. Revisando a inserção ecológica: uma proposta de sistematização. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 21, n. 1, p. 160-169, 2008. Disponível

em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722008000100020&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 28 jul 2016.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722008000100020>.

QEDu: Aprendizagem em Foco. Site de internet. Disponível em <<http://www.qedu.org.br/escola/232053-emef-independencia/censo-escolar?year=2013&dependence=0&localization=0&item=>>>. Acesso em 07 fev 2015 às 16:50.

ROMÃO, M.; VITALLE, M.S.S. A sexualidade pelo olhar adolescente: uma contribuição para professores. **Adolescência e Saúde**, v. 11, n. 2, abr-jun 2014.

SILVA, S. C. S. A influência sociocultural na vivência da sexualidade das adolescentes. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2013. 108 f.

SMITH, K. A.; HARRISON, A. Teachers' attitudes towards adolescent sexuality and life skills education in rural South Africa. **Sex education**, v. 13, n. 1, p. 68-81, 2013.

SLUZKI, C.E. **A rede social na prática sistêmica**: alternativas terapêuticas. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

SOARES, S.M.; AMARAL, M.A.; SILVA, L.B.; SILVA, P.A.B. Oficinas sobre sexualidade na adolescência: revelando vozes, desvelando olhares de estudantes do ensino médio. **Revista Esc. Anna Nery**, v.12, n.3, pp. 485-491; 2008.

SOUZA, P. L.; PEREIRA, C. S.; NOGUEIRA, M.L.; PEREIRA, D.B.; CUNHA, G. M.; MÖLLER, F.O. Projetos PET-Saúde e Educando para a Saúde: construindo saberes e práticas. **Rev. Bras. Educ. Med.**, v.36, n.1, supl.1, Rio de Janeiro Jan./Mar. 2012.

TRAVERSO-YÉPEZ, M. A., PINHEIRO, S. V. Adolescência, saúde e contexto social: esclarecendo práticas. **Psicologia e Sociedade**, v. 14, n. 2, p. 133-47, 2002.

UNESCO. Orientação Técnica Internacional sobre Educação em Sexualidade: Uma abordagem baseada em evidências para escolas, professores e educadores em saúde. Volume I. Brasília: UNESCO, junho, 2010. 129 p.

UNICEF. Adolescentes e jovens no Brasil. 2007. Disponível em [www.fundacaoitaisocial.org.br/ arquivosstaticos/FIS/pdf/voz2007.pdf](http://www.fundacaoitaisocial.org.br/arquivosstaticos/FIS/pdf/voz2007.pdf). Acesso em 01 dez 2014 às 00:45.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS. Vice-Reitoria. Coordenação de Bibliotecas. Manual de normas UFPel para trabalhos acadêmicos. Pelotas, 2013. Revisão técnica de Aline Herbrith Batista, Carmen Lúcia Lobo Giusti e Elionara Giovana Rech. Disponível em: <<http://sisbi.ufpel.edu.br/?p=documentos&i=7>> Acesso em: 29 set 2016.

Apêndices

Apêndice A – Carta à Secretaria Municipal de Educação e Desportos**Universidade Federal de Pelotas
Faculdade de Enfermagem
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem****Orientadora:** Prof^a. Enf^a. Dr^a. Sonia Maria Konzgen Meincke**Orientanda:** Enf^a. M^a. Josiane Santos Palma

Pelotas, __ de _____ de 2015

Ilustríssima Senhora Secretária Municipal, de Educação e Desporto
Lúcia Cristina Müller dos Santos

Prezada Senhora

Eu, Josiane Santos Palma, Enfermeira, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, venho por meio desta solicitar autorização para desenvolver a pesquisa “Sexualidade no Processo de Adolescer: Uma Abordagem Bioecológica” junto a adolescentes de ambos os sexos, regularmente matriculados em um dos turnos de uma Escola Municipal de Ensino Fundamental. Este estudo é requisito parcial para a obtenção do título de Doutor em Ciências a ser apresentado à Faculdade de Enfermagem, tendo como orientadora a Prof^a. Enf^a. Dr^a. Sonia Maria Konzgen Meincke.

A pesquisa tem o propósito de compreender as interações vivenciadas pelo adolescente, no contexto da escola, para o desenvolvimento da sexualidade, na perspectiva bioecológica. Assim, as atividades da pesquisa (oito dinâmicas de grupo e dois preenchimentos de instrumentos orientados com duração em torno de 60 minutos cada) promoverão reflexão sobre vivência da sexualidade saudável na adolescência.

Para a presente pesquisa, farão parte do estudo os adolescentes que aceitarem participar da mesma, após assinatura do Termo de Assentimento pelo

adolescente e do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelos pais e/ou responsáveis, em caso de menoridade.

Informo que as atividades de pesquisa serão realizadas em sala de aula, em momento previamente agendado com a direção, os professores e os adolescentes.

Ressalta-se assumir o compromisso ético de resguardar todos os adolescentes envolvidos na pesquisa, garantindo o anonimato dos participantes, em consonância com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, que trata de pesquisa envolvendo seres humanos e do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem embasado na Resolução COFEN 311/2007, especialmente o capítulo III, artigos 89, 90 e 91, e artigos 94, 96 e 98.

Na certeza de contar com vosso apoio, desde já agradeço colocando-me à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,

Enf^a. Josiane Santos Palma

Celular: (53) 8414-5760 – e mail: josiane.enfermeira@hotmail.com

Prof^a. Enf^a. Dr^a. Sonia Maria Konzgen Meincke

Celular: (53) 9130-4691 – e mail: meinckesmk@gmail.com

Ciente. De acordo.

Data: __/__/____

Carimbo SMED

Secretária da SMED

Apêndice B - Termo de Assentimento Esclarecido

Pesquisa: SEXUALIDADE NO PROCESSO DE ADOLESCER: UMA ABORDAGEM BIOECOLÓGICA

Orientadora: Prof^a. Enf^a. Dr^a. Sonia Maria Konzgen Meincke

Orientanda: Enf^a. M^a. Josiane Santos Palma

Pode ser que este documento denominado TERMO DE ASSENTIMENTO ESCLARECIDO contenha palavras que você não entenda. Por favor, peça-me para explicar qualquer palavra ou informação que você não entenda claramente. Você receberá todas as informações que julgar necessário ao seu entendimento.

Você está sendo convidado(a) a participar de uma pesquisa, que tem como objetivo: Compreender as interações vivenciadas por você, adolescente, no ambiente da escola, para o desenvolvimento da sexualidade.

A pesquisa será desenvolvida com encontros em grupo realizados na escola em período previamente acordado com você e seus professores.

Nenhum participante da pesquisa será identificado, portanto você escolherá um nome fantasia para sua identificação no estudo.

Solicito sua colaboração no sentido de participar dos encontros em grupo e permitir que nossas conversas sejam gravadas, filmadas e que possamos fazer anotações durante os encontros.

Sua participação na pesquisa não prevê riscos físicos, pois não será realizado nenhum procedimento doloroso, considerando que durante os encontros, você permanecerá livre para participar e interagir.

Você poderá deixar de participar da pesquisa, sem que este ato lhe traga prejuízo algum ou punição em suas atividades escolares.

Informo também que não haverá nenhum custo financeiro com a sua participação na pesquisa.

Os benefícios por sua participação na pesquisa serão diálogo e momentos de troca de experiência entre você e a pesquisadora.

Os dados desta pesquisa serão publicados nos meios científicos (revistas, jornais, televisão, internet) mas ninguém, além da pesquisadora e sua equipe,

saberá sua identidade.

Caso você aceite participar, a pesquisa envolverá oito dinâmicas de grupo e dois preenchimentos de instrumentos orientados e terão duração em torno de 60 minutos cada.

Contato para dúvidas:

Se você ou seus responsáveis tiver(em) dúvidas com relação a pesquisa, favor contatar com Josiane Palma, pelo telefone celular (53) 8414-5760.

Este Termo de Assentimento constará de duas vias, uma permanecerá comigo e a outra via com você, as vias serão assinadas por nós dois.

Eu entendi as informações apresentadas neste Termo de Assentimento e aceito participar da pesquisa, pois tive a oportunidade de fazer perguntas e todas foram respondidas.

Nome do adolescente:

Assinatura

Data: ____/____/____

Enfermeira Josiane Palma

Assinatura

Data: ____/____/____

Apêndice C- Termo de Consentimento Livre Esclarecido

Pesquisa: SEXUALIDADE NO PROCESSO DE ADOLESCER: UMA ABORDAGEM BIOECOLÓGICA

Orientadora: Prof^a. Enf^a. Dr^a. Sonia Maria Konzgen Meincke

Orientanda: Enf^a. M^a. Josiane Santos Palma

Termo de Consentimento Livre Esclarecido

Você está sendo convidado(a) a permitir a participação do adolescente sob sua responsabilidade em uma pesquisa, que tem como objetivo: Compreender as interações vivenciadas pelo adolescente, no ambiente da escola, para o desenvolvimento da sexualidade. Você receberá todas as informações que julgar necessário ao seu entendimento.

A pesquisa será desenvolvida com encontros em grupo realizados na escola, quando será conversado com os adolescentes.

Nenhum participante da pesquisa será identificado, portanto cada adolescente escolherá um nome fantasia para sua identificação.

Para o desenvolvimento da pesquisa, solicito sua colaboração no sentido de permitir a participação do adolescente sob sua responsabilidade nos encontros em grupo e permitir que nossas conversas sejam gravadas, filmadas e que possamos fazer anotações durante nossos encontros, assim como a divulgação dos resultados no meio científico e escolar.

Os encontros em grupo não causarão riscos físicos aos adolescentes, pois não será realizado nenhum procedimento doloroso, considerando que durante as dinâmicas realizadas nos encontros os adolescentes estarão livres para participar e interagir, e poderão deixar de participar da pesquisa sem que este ato lhe traga prejuízo ou punição em suas atividades escolares.

Informo também que não haverá nenhum custo financeiro na participação do adolescente na pesquisa.

Os benefícios aos participantes da pesquisa serão a escuta, o diálogo, os momentos de troca de experiências entre os adolescentes e a pesquisadora.

A pesquisa envolverá oito dinâmicas de grupo e dois preenchimentos de instrumentos orientados e terão duração em torno de 60 minutos cada.

Pelo presente consentimento informado, declaro que fui esclarecido(a) de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento e coerção, dos objetivos, da justificativa, dos riscos e benefícios do presente projeto de pesquisa.

Fui igualmente informado:

Da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento referente à pesquisa;

De que o trabalho será publicado em âmbito acadêmico e que serão

respeitados os preceitos éticos, da segurança de que se manterá e o anonimato dos participantes;

Da liberdade de retirar meu consentimento, a qualquer momento, e que o adolescente pelo qual sou responsável poderá deixar de participar da pesquisa, sem que esta atitude traga prejuízo algum;

O Termo de Consentimento Livre Esclarecido constará de duas vias, uma permanecerá comigo e a outra via com a pesquisadora, as vias serão assinadas por ambos.

Eu entendi as informações apresentadas neste Termo de Consentimento e permito a participação do adolescente sob minha responsabilidade na pesquisa: SEXUALIDADE NO PROCESSO DE ADOLESCER: UMA ABORDAGEM BIOECOLÓGICA.

Nome do adolescente:

Pelotas, de de 2015

Responsável pelo Adolescente

RG:

Pesquisadora responsável: Enfermeira Josiane Palma

RG: 6073382654

Telefone: (53)8414-5760

E-mail: josiane.enfermeira@hotmail.com

Apêndice E

Programação de Pesquisa

Momento	Atividade	Tempo estimado (em minutos)
1	Dinâmica 1: Quem sou eu? Entrega do Diário para Registro Reflexivo Registro reflexivo	60
2	Dinâmica 2: Descobrimo a adolescência Registro reflexivo	60
3	Dinâmica 3: Eu era assim, fiquei assim Registro reflexivo	60
4	Dinâmica 4: A visita do ET Mapa Mínimo de Relações Registro reflexivo	60
5	Dinâmica 5: Brincadeira do saco Registro reflexivo	60
6	Dinâmica 6: O semáforo Registro reflexivo	60
7	Dinâmica 7: Jogo dos mitos e da realidade Registro reflexivo	60
8	Dinâmica 8: A teia da sexualidade Registro reflexivo	60
9	Auto-avaliação Devolução do Diário para Registro Reflexivo Encerramento	60

Quadro 4 – Programação prevista para a produção dos dados da Tese.

Obs.: Caso seja necessário aprofundar as discussões que surgirem a partir das dinâmicas, serão programados novos encontros com os adolescentes participantes.

Anexos

Anexo 1 Dinâmicas produtoras de Conteúdo

Dinâmica de Abertura 1: Quem sou eu?

O objetivo do primeiro encontro é apresentar o projeto de tese e escolher os codinomes para citação dos adolescentes envolvidos.

A dinâmica 1 tem por objetivo tornar os membros do grupo conhecidos a partir de um aspecto importante de sua personalidade para a escolha do codinome o qual serão identificados no estudo realizado. Ainda neste encontro, os adolescentes, com o apoio da pesquisadora e sua equipe, deverão refletir sobre o processo de escolha e analisar os sentimentos nele envolvidos.

Material: Crachás de cartolina, cordão e canetinhas coloridas.

Desenvolvimento:

1. De um modo geral, na adolescência conhecemos nossa identidade e definimos nossa personalidade. Passamos a nos enxergar de uma maneira diferente.
2. Neste grupo de adolescentes, cada um vai escolher um nome de acordo com suas características e gostos pessoais.
3. Em seguida será disponibilizada uma câmera filmadora para os adolescentes, os quais terão 5 minutos para o registro individual. Na sequência, cada um explicará o porquê do novo nome. Durante a execução do projeto seremos chamados pelo novo nome, que deverá ser escrito e fixado no crachá usado no peito.

Roteiro para Filmagem

Quem sou eu (nome)?
 Qual é meu codinome?
 Qual é minha idade?
 Em qual série ou ano escolar estou? Qual o meu objetivo nos estudos?
 O que faço além de estudar?
 Quando eu solto a imaginação, o que costumo fazer?

Sugestões para discussão: Discutir o que significa escolher, e o que os integrantes do grupo sentiram ao fazerem as escolhas e ao serem chamados pelos novos nomes, bem como as dificuldades que tiveram.

Dinâmica 2: Descobrindo a Adolescência (LOPES, 2014)

Objetivo: Possibilitar aos adolescentes uma reflexão sobre o processo da adolescência.

Duração: 1 hora.

Material: Sala ampla, folhas de papel, pincéis atômicos para cada participante.

Desenvolvimento:

Com o grupo todo reunido, o facilitador solicitará a realização das seguintes tarefas:

1. Falar da adolescência:

Pensem que uma criança cresceu e entrou na adolescência.

Falem sobre o que aconteceu com ela.

Escolham um desenho/imagem que represente o adolescente ou sua própria adolescência.

Os adolescentes apresentam seus desenhos, conversam e definem coletivamente o que é adolescência.

Discutem qual o objeto que representa melhor a passagem da adolescência para a vida adulta.

2. Falar do “novo” na adolescência:

Solicitar que os participantes façam uma lista de acontecimentos importantes em suas vidas, destacando a "primeira vez" em que ocorreram.

Sugestões para reflexão:

- Refletir se é fácil ser adolescente.
- Por que é fácil para algumas pessoas e difícil para outras.
- Como o adolescente se percebe?
- Como o adolescente é visto pela Sociedade?
- De que forma o adolescente contribui com as transformações sociais?

Resultados esperados:

- Verbalização de diferentes e semelhantes histórias de vida.
- Oportunidade de reconhecer mudanças físicas e identificar pessoas com quem dividir essa etapa da vida.

Observação:

Podem surgir situações como o primeiro beijo, o primeiro não, a primeira transa e outras. O facilitador não deve sugerir, ele deve esperar trabalhar com o material que surge do grupo, inclusive com o silêncio e as inibições que possam eventualmente aparecer, tentando apontar seu significado.

Dinâmica 3: Eu era assim, fiquei assim (LOPES, 2014)

Objetivos: Construir coletivamente o conceito de adolescência e evidenciar o conhecimento já existente no grupo sobre o tema em pauta.

Duração: 40 minutos.

Material: Folhas grandes de papel kraft, pincéis atômicos, caixas de gizão de cera, fitas crepe, tubos de cola branca, tesouras, revistas velhas, sucatas em geral.

Desenvolvimento:

1. Dividir o grupo em dois subgrupos. Cada subgrupo, após discutir o tema a ser desenvolvido, fará dois grandes cartazes coletivos sobre as características de um adolescente.

Um subgrupo abordará o sexo masculino e o outro, o sexo feminino.

Sugestões para reflexão:

Os cartazes serão apresentados e discutidos com o grupo. A discussão será aprofundada pelo facilitador, com análise dos tópicos do tema o que é adolescência, tendo como base o que foi expresso nos cartazes e o que faltou.

As novas ideias que surgirem serão acrescentadas aos cartazes ou escritas em uma folha de papel pardo, que será anexada ao lado. Depois da discussão, será construído o conceito coletivo de adolescência, que deverá ser exposto em local visível. Refletir com o grupo se as características levantadas são exclusivas dos adolescentes ou se pertencem também às outras faixas etárias, como a dos adultos. Ex.: Rebeldia (característica que pode ser do adolescente e do adulto).

Dinâmica 4: A Visita do E.T (LOPES, 2014)

Objetivo: Conhecer o conceito de sexualidade do grupo. Auxiliar os adolescentes em questionamentos relativos à sexualidade.

Duração: 50 minutos.

Material: Sala ampla, 5 cartolinas, 5 pincéis atômicos, fita crepe e adereços para a cabeça (papel laminado).

Desenvolvimento:

1. O facilitador pede a todos que caminhem pela sala.
2. Avisa que chegaram E.T.s na Terra e querem saber sobre a sexualidade dos humanos.
3. O facilitador comenta que apareceram 5 jornalistas para conversar com os E.T.s e coloca crachás com a instrução "Imprensa" em 5 participantes.
4. Em seguida, o facilitador pede que formem 5 grupos de E.T.s, com 1 jornalista em cada grupo, sentados no chão.
5. Esses 5 jornalistas registram as perguntas que os E.T.s fazem sobre sexualidade dos terráqueos.
6. Para cada grupo, é dada 1 cartolina e 1 pincel atômico; o jornalista anota os itens interessantes perguntados pelos E.T.s e procura respondê-los.
8. Antes de finalizar, o facilitador pergunta se as expectativas dos E.T.s foram atendidas e pede aos jornalistas que afixem a matéria da reportagem (as cartolinas) na parede.

Sugestões para reflexão:

- Refletir se é fácil ou não falar sobre sexualidade. E o que, para o grupo, é sexualidade?
- Por que é fácil para algumas pessoas e difícil para outras?
- Resultado esperado: Verbalização de fantasias e assuntos desprovidos das "amarras sociais", isto é, de preconceitos, estigmas, estereótipos e crenças.

Dinâmica 5: Brincadeira do Saco (LOPES, 2014)

Objetivo: Auxiliar os adolescentes a manifestarem suas dúvidas sobre sexualidade.

Material: Folhas de papel, pincéis atômicos e saco de plástico.

Desenvolvimento:

1. O facilitador fornece folhas de papel e pincel atômico para os adolescentes.
2. Cada participante do grupo escreve em tiras de papel, sem colocar seu nome, os temas ou perguntas que gostaria que fossem tratadas nos encontros.
3. Todas as tiras são colocadas em um saco.
4. Cada um retira do saco uma tira.
5. Cada pessoa lê, em voz alta, o que contém na tira que retirou.
6. Abre-se um espaço para os comentários e o grupo discute os temas e a organização dos encontros.

Sugestões para reflexão:

- Sentimentos mobilizados.
- Facilidades e dificuldades em ouvir sobre os temas escolhidos por outros.

Resultado esperado: Estabelecimento, com a participação dos adolescentes, dos conteúdos a serem tratados nos encontros.

Dinâmica 6: O Semáforo (LOPES, 2014)

Objetivo: Identificar temas de maior interesse em sexualidade.

Duração: 20 minutos.

Material: Sala ampla e confortável, papel A4, pincéis atômicos, 03 círculos de papel cartão nas cores vermelha, amarela e verde.

Desenvolvimento:

Trabalho individual (5 minutos):

1. O facilitador fornecerá folhas de sulfite e pincel atômico para cada participante.
2. Pedir a cada um que dobre em 3 partes a folha de sulfite, no sentido do comprimento.
3. Em cada tira de papel (ou ficha), será escrita uma palavra ou frase que corresponda a um tema de interesse próprio sobre sexualidade.
4. O facilitador colocará 3 círculos distanciados, lado a lado, no chão da sala.

Trabalho grupal (15 minutos):

1. Cada participante distribuirá suas fichas pelos círculos ou "sinais do semáforo", dependendo do grau de dificuldade que sentir ao debater sobre os temas.
2. O sinal vermelho representa muita dificuldade sobre o assunto, o amarelo representa dificuldade média e o verde significa pouca dificuldade.
3. O facilitador pedirá aos adolescentes que passem pelos círculos e leiam os temas escolhidos.
4. Solicitar que as fichas sejam enfileiradas abaixo de cada círculo.

Sugestões para reflexão:

- Por que esses assuntos são importantes para os adolescentes?
- Sobre qual dos temas citados é mais difícil falar e por quê?
- Qual o tema mais fácil? Por quê?

Dinâmica 7: Jogos dos Mitos e da Realidade (LOPES, 2014)

Objetivo: Refletir sobre os mitos relacionados à anatomia, fisiologia, anticoncepção e doenças sexualmente transmissíveis (DST).

Duração: 30 a 45 minutos.

Material: Tiras de papel com frases escritas (ver as frases na Folha de Recursos do Coordenador*) e quadro negro ou folhas grandes de papel.

Observação: Leve em conta a sensibilidade dos adolescentes. Se o grupo rir da resposta de algum deles, lembre que todo mundo acredita num mito.

Desenvolvimento:

1. Diga aos jovens que vocês vão participar de um jogo que os ajudará a saber a verdade sobre os mitos relacionados com a sexualidade. Esclareça que, embora sexo e sexualidade estejam presentes em todas as áreas de nossa sociedade (televisão, livros, revistas e filmes), nem sempre a informação correta é fornecida. Explique que os mitos, boatos e superstições freqüentemente são aceitos como realidade.
2. Divida o grupo em duas equipes e peça que fiquem em lados opostos da sala. Cada subgrupo deverá escolher um nome para si.
3. Apresente as tiras com as frases viradas para baixo. Peça a um voluntário de uma das equipes que escolha um dos papéis e leia o que está escrito em voz alta. Os membros da equipe podem falar entre si durante algum tempo para determinar se a frase é um mito ou uma realidade. O voluntário que fez a leitura deve anunciar a decisão final do grupo.
4. Em seguida, diga se a resposta está correta e marque um ponto sob o nome da equipe num cartaz.
5. Continue com os demais voluntários das equipes, até que todas as frases tenham sido discutidas.
6. Marque um tempo para a discussão de cada frase. Aproveite esse tempo para dar informações adicionais, caso necessário.
7. Comente os pontos de discussão.

Sugestões para reflexão:

- Pergunte ao grupo se tem perguntas sobre alguns dos mitos.
- Diga ao grupo que muitas pessoas acreditam em alguns mitos, e que estes variam de acordo com época e a cultura.
- De onde provêm? Onde adquirimos informações sobre a sexualidade? É correta a informação que adquirimos? Onde podemos obter informações corretas?

* Folha de Recursos do Coordenador

Mito ou realidade?

A seguir, apresentamos algumas frases, com instruções para utilização no jogo de mitos e realidade. Leia cuidadosamente cada uma das frases para ver se são adequadas à sua comunidade e acrescente informações relevantes sobre as políticas e as leis que regulam a saúde reprodutiva dos adolescentes (quando escrever as frases, não escreva "Mito" ou "Realidade"):

Mito 1 - Quase todos os adolescentes já tiveram relações sexuais ao completar 19 anos. Pesquisas indicam que muitos adolescentes brasileiros tiveram relações sexuais antes dos 19 anos, mas, por outro lado, uma grande percentagem deles escolheu não ter relações sexuais durante a adolescência, ou antes do casamento.

Realidade 2 - Uma vez que uma menina tenha tido sua primeira menstruação, poderá ficar grávida. Quando uma menina começa a ter os períodos menstruais,

significa que seus órgãos reprodutores começaram a funcionar e que, por isso, pode ficar grávida. Entretanto, isso não quer dizer que esteja pronta para ter um filho, nem que seu corpo esteja maduro para tê-lo.

Realidade 3 - Antes de ter sua primeira menstruação, a menina pode ficar grávida. Como os ovários podem liberar um óvulo antes de seu primeiro período menstrual, é possível, mas não freqüente, que fique grávida antes da primeira menstruação.

Mito 4 - Não é saudável para a menina lavar a cabeça ou nadar durante o seu período menstrual. Não há razão nenhuma para que uma mulher restrinja suas atividades durante a menstruação. Atividade física diminui cólicas menstruais.

Mito 5 - Sem penetração e ejaculação vaginal não há risco de gravidez. Pode ocorrer a gravidez sem penetração, caso o rapaz ejacule próximo a vagina (sexo nas coxas).

Mito 6 - Uma adolescente precisa da autorização dos pais para solicitar métodos anticoncepcionais num serviço de planejamento familiar. Os serviços de planejamento familiar geralmente asseguram o sigilo de seus atendimentos (Observação ao coordenador: verifique se isso ocorre em sua comunidade).

Realidade 7 - os jovens podem ter doenças sexualmente transmissíveis sem manifestar sintomas. Algumas doenças sexualmente transmissíveis manifestam sintomas facilmente reconhecíveis, outras não. A gonorréia, por exemplo, geralmente não apresenta sintomas na mulher. É importante consultar um médico se há suspeita de infecção, ou contato sexual com pessoa infectada.

Mito 8 - Uma moça não pode engravidar se teve poucas relações sexuais. Uma mulher pode ficar grávida sempre que mantém relações sexuais, inclusive na primeira vez.

Realidade 9 - Uma moça pode ficar grávida se tiver relações sexuais durante a menstruação. É possível que uma moça fique grávida durante seu período menstrual. Se os ciclos menstruais são curtos e o período menstrual longo, a ovulação pode ocorrer no final da menstruação.

Mito 10 - As pílulas anticoncepcionais causam câncer. As pílulas, na realidade, protegem as mulheres contra dois tipos de câncer dos órgãos reprodutores (câncer endometrial e câncer dos ovários). Entretanto, a pílula é um dos métodos anticoncepcionais mais seguros e eficazes e quaisquer que sejam os efeitos colaterais e riscos, estes são menores que as conseqüências da gravidez e do parto.

Mito 11 - A ducha previne a gravidez. A ducha vaginal não é um método anticoncepcional e deve ser evitada, pois pode provocar infecções vaginais e após a relação ajuda a levar o sêmen para dentro do útero.

Mito 12 - Uma vez que se tenha curado da gonorréia, não se volta a contraí-la. Uma pessoa pode adquirir gonorréia tantas vezes quanto tenha relações sexuais com um parceiro infectado. Por isso, é importante que qualquer pessoa que tenha sido tratada de gonorréia (ou de qualquer outra doença sexualmente transmissível) certifique-se de que seu parceiro sexual também seja tratado.

Realidade 13 - As camisinhas ou preservativos ajudam a prevenir a propagação das doenças sexualmente transmissíveis. As camisinhas são um método anticoncepcional efetivo, e também um modo eficaz de prevenir a propagação de muitas doenças sexualmente transmissíveis, inclusive a aids.

Realidade 14 - os adolescentes podem receber tratamento para doenças sexualmente transmissíveis sem permissão dos pais. Como no caso de fornecimento de métodos anticonceptivos, as clínicas e os médicos geralmente não exigem permissão dos pais para o tratamento de doenças sexualmente transmissíveis. (Observação ao coordenador: verifique as leis ou políticas atuais).

Mito 15 - O álcool e a maconha são estimulantes sexuais. Têm exatamente o efeito contrário. O álcool e a maconha podem aumentar o desejo e reduzir as inibições, mas dificultam o ato sexual por reduzir o fluxo de sangue da área genital.

Mito 16 - Uma moça pode saber sempre exatamente qual é o seu período fértil, a fim de evitar a gravidez. Ninguém pode estar absolutamente segura de quando ovula. Embora os métodos não naturais (Billings, tabela, temperatura) possam funcionar com alguns casais, são muito seguros, e implicam em muitas regras rígidas sobre quando o casal pode ter relações sexuais. Esses métodos podem ser de difícil utilização pelos adolescentes.

Mito 17 - Há tratamento para o herpes. Existem drogas para evitar os sintomas do herpes, mas não há cura para essa doença.

Mito 18 - As meninas, em geral, são estupradas por estranhos. Uma grande porcentagem dos estupros registrados é realizada por homens conhecidos das mulheres (amigos ou parentes).

Realidade 19 - O Câncer dos testículos é mais comum entre homens jovens. Realmente, o câncer dos testículos é a forma de câncer mais comum entre os homens de 15 a 34 anos. O diagnóstico precoce é importante para a cura; um médico pode treinar os jovens no auto-exame dos testículos.

Mito 20 - Um homem com o pênis maior é sexualmente mais potente do que um homem com pênis pequeno. O tamanho do pênis não tem relação alguma com a potência sexual.

Mito 21 - Uma vez que o homem esteja excitado e tenha uma ereção, deve continuar até o fim, porque pode ser perigoso interromper o processo. Não é perigoso não ejacular, depois do homem ter tido uma ereção. Às vezes, o rapaz pode se sentir mal caso se mantenha excitado durante um longo período. Isso passará se ele conseguir relaxar.

Realidade 23 - Uma moça pode ficar grávida na primeira vez em que mantém relações sexuais. Uma moça pode ficar grávida na primeira vez ou em qualquer das vezes em que tenha relações sexuais, a menos que utilize um método anticonceptivo eficaz.

Mito 24 - A masturbação pode causar doenças mentais. A masturbação não causa nenhuma doença física ou mental.

Mito 25 - Se um jovem ou uma jovem mantém qualquer tipo de relação sexual com uma pessoa do mesmo sexo, significa que é e sempre será homossexual. Muitos adolescentes têm experiências homossexuais durante seu desenvolvimento, mas isso não quer dizer que são homossexuais.

Mito 26 - Se uma pessoa tem um parceiro e se masturba, é sinal de que tem problemas com o parceiro. Muitas pessoas se masturbam de vez em quando, até mesmo as pessoas casadas, e isso não significa que existem problemas entre o casal.

Dinâmica de Encerramento 8: A Teia da Sexualidade

Objetivo: debater a importância da interação, e da responsabilidade de cada um em perspectiva sistêmica.

Material: sala ampla, cordão

Duração: 30 minutos

Desenvolvimento:após a explicação da proposta pela pesquisadora, o grupo dispõe-se em círculo. A pesquisadora, segurando o rolo de cordão em suas mãos, relata o que significou compartilhar a pesquisa com os adolescentes e dispara a pergunta: O que significou, para cada um vocês, participarem desta pesquisa (Ou como se sentiram)? Na sequência, permanece segurando a ponta do cordão enquanto joga o rolo para um dos adolescentes, que responderá a pergunta e lançará para outra pessoa. Todos deverão manter uma extremidade do cordão consigo antes de jogar para o próximo participante, até que todos tenham respondido. Ao final, uma teia terá se formado, evidenciando a importância de cada um na construção coletiva. Este momento poderá ser registrado em foto, além do vídeo.

Anexo 2

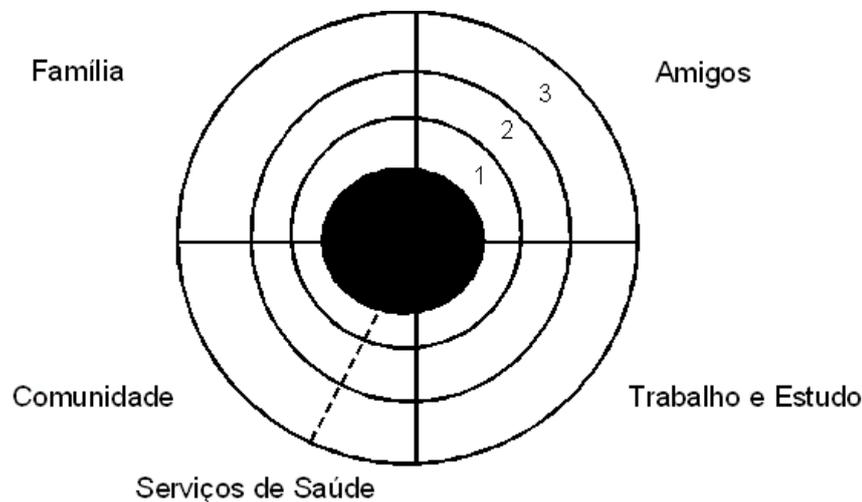
Instrumento Individual para Construção do Mapa Mínimo de Relações

Objetivo: Construção do Mapa Mínimo de Relações do adolescente conforme a proposta de Sluzki (1997), o qual incluirá os indivíduos com quem ele interajam acerca do desenvolvimento de sua sexualidade.

Material: 1 folha impressa com os quadrantes que configuram o mapa, conforme o exemplo a seguir.

Duração: 1 hora

Desenvolvimento: cada adolescente demarcará, no respectivo quadrante, as interações estabelecidas. Poderá, ainda, inscrever relações que não estão previamente elencadas no impresso entregue.



- | |
|--|
| <p>1 – Relações íntimas (família e grupos significativos)</p> <p>2 – Relações sociais (com contato pessoal)</p> <p>3 – Conhecidos (contatos ocasionais/ distantes)</p> |
|--|

Anexo 3

Roteiro para observação participante*

A observação ocorrerá durante todos os encontros da pesquisadora e equipe de pesquisa com os adolescentes, com o registro em áudio e vídeo dos seguintes aspectos na forma de notas analíticas e notas descritivas:

1- O ambiente:

- relação dos adolescentes com o espaço (aproximações e/ou distanciamentos);
- distância ou proximidade entre os participantes;
- distância com relação ao observador;

2- O comportamento dos adolescentes no grupo:

- postura corporal;
- normas de conduta explícitas e implícitas;
- toques;
- contato visual.

3- A linguagem:

- verbal e não verbal;
- tom de voz;
- vocabulário próprio.

4- Os relacionamentos:

- os participantes entre si;
- os participantes com o observador;
- o comportamento/participação do próprio observador nos eventos observados;
- como as ações dos adolescentes se relacionam com o que eles falam.

5- O tempo em que ocorrem os processos observados:

- sequência dos eventos;
- diferentes momentos do objeto observado.

* Roteiro adaptado de DANIELI, G.L. Adolescentes grávidas: percepções e Educação em Saúde. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, 2010. 113 f.

Anexo 4

Parecer consubstanciado do Comitê de Ética

FACULDADE DE
ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: SEXUALIDADE NO PROCESSO DE ADOLESCER: UMA ABORDAGEM

Pesquisador: Josiane Santos Palma

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 45031115.8.0000.5318

Instituição Proponente: Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.104.080

Data da Relatoria: 15/05/2015

Apresentação do Projeto:

A adolescência, compreendida na faixa etária dos 10 aos 19 anos, está repleta de descobertas, experimentações e vivência da liberdade, da construção das capacidades para a tomada de decisões com responsabilidade e afirmação de identidades. A sexualidade é uma dimensão influenciada por transformações socioculturais que geralmente expõe o adolescente ao início precoce da vida sexual e ao risco de situações de vulnerabilidade. A interação do adolescente com a escola, incrementando o desenvolvimento da sexualidade na adolescência, é decisiva para o ciclo de vida da pessoa. Serão objetivos desta pesquisa: compreender as interações vivenciadas pelo adolescente, no contexto da escola, para o desenvolvimento da sexualidade, na perspectiva bioecológica; identificar as interações que, segundo a percepção dos adolescentes, influenciam a vivência da sexualidade; e investigar a vivência dos adolescentes frente à sexualidade e o processo de adolecer. A pesquisa será do tipo qualitativo, utilizando-se do Modelo Bioecológico do Desenvolvimento Humano de Urie Bronfenbrenner como referencial teórico e da Inserção Ecológica como referencial metodológico. Será desenvolvida junto a cerca de 80 adolescentes matriculados em uma escola pública municipal de um município do Sul do Brasil, no turno da tarde, após parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa. Serão utilizadas dinâmicas de grupo, mapa mínimo de relações, observação participante e diário reflexivo para a coleta dos dados. A análise de conteúdo obedecerá à abordagem convencional. Os resultados serão divulgados em relatório.

Endereço: Gomes Carneiro nº 01

Bairro: Centro

CEP: 96.070-810

UF: RS

Município: PELOTAS

Telefone: (53)5221-1522

E-mail: cepfo@ufpel.edu.br

FACULDADE DE
ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE



Continuação do Parecer: 1.104.030

ou apresentação com os principais resultados à Secretaria Municipal de Educação e Desporto, à escola e por meio da publicação de manuscritos em periódicos científicos. Junto aos adolescentes será buscado momento de apresentação e discussão dos resultados obtidos.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: compreender as interações vivenciadas pelo adolescente, no contexto da escola, para o desenvolvimento da sexualidade, na perspectiva bioecológica.

Objetivo Secundário: identificar as interações que, segundo a percepção dos adolescentes, influenciam a vivência da sexualidade. Investigar a vivência dos adolescentes frente a sexualidade e o processo de adolecer.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: serão previstos riscos como desconforto psicológico ou constrangimento frente aos questionamentos, o que poderá ser minimizado pela interrupção da dinâmica e também pela desistência em seguir participando.

Benefícios: serão considerados como benefícios para os participantes desta pesquisa o levante da capacidade do adolescente refletir sobre a prática social comprometida com o desenvolvimento sexual responsável e consciente respeitando e considerando seus olhares, opiniões e propostas. Ademais, os participantes terão a possibilidade de, verbalizando e refletindo sobre o tema do estudo, aprimorar seu desenvolvimento.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa relevância e atende aos princípios éticos da pesquisa com seres humanos preconizados pela resolução 456/12.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Orçamento: adequado;

Cronograma: adequado.

TCLE: adequado.

Bibliografia: adequado.

Metodologia: adequado.

Instrumento: adequado.

Endereço: Gomes Carneiro nº 01

Bairro: Carim

DEP: 95.015-510

UF: RS

Município: PELotas

Telefone: (51)3221-1522

E-mail: caefeo@ufpel.edu.br

FACULDADE DE
ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE



Continuação do Parecer: 1/24.092

Folha de rosto: adequado.

Carta de anuência: adequado.

Recomendações:

Nenhuma.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Nenhuma.

Situação do Parecer:

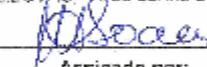
Aprovado.

Necessita Apreciação da CONEP:

Não.

Considerações Finais a critério do CEP:

PELOTAS, 11 de Junho de 2015


Assinado por:
Marilu Correa Soares
(Coordenador)

Endereço: Gonçalves Carneiro nº 01
Bairro: Centro
UF: RS Município: PELOTAS CEP: 98.010-910
Telefone: (51)3221-1522 E-mail: cepfe@ufpel.edu.br

II Relatório do Trabalho de Campo

Este relatório apresentará a logística da coleta de dados desta pesquisa, desde a inserção da pesquisadora no campo, a concretização da técnica de grupo focal com a realização das dinâmicas e da técnica de observação participante com a emissão de notas de campo, a aplicação dos demais instrumentos de coleta de dados (Mapa Mínimo de Relações e diário refletivo) até a finalização da etapa de coleta de dados.

1 Inserção no campo de pesquisa

A pesquisa sobre a qual se refere este relatório foi desenvolvida junto a uma escola pública municipal que oferecia Ensino Fundamental e Programa de Educação de Jovens e Adultos – PEJA. Possuía capacidade de atendimento a 762 alunos, segundo informações disponibilizadas no site da Prefeitura Municipal (PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS, 2015). Existiam cerca de 180 alunos nas 6 turmas que se enquadraram nos critérios de inclusão para este estudo: adolescentes de ambos os sexos, regularmente matriculados no turno da tarde e devidamente autorizados pelos pais ou responsáveis quando com idade inferior aos 18 anos.

A escolha desta escola relacionou-se ao fato da mesma estar envolvida com a execução do Programa Saúde na Escola (PSE) e abordando a temática da sexualidade na adolescência em atividades do referido Programa desde o ano de 2013, constituindo-se na escola pioneira.

A proposta desta pesquisa foi apresentada para a direção e coordenação pedagógica da escola em dia previamente agendado, as quais manifestaram-se favoráveis ao seu desenvolvimento. Após este aceite foi encaminhado o projeto de pesquisa para a Secretaria Municipal de Educação a fim de ser apreciada e liberada a realização da pesquisa, a qual autorizou a realização do projeto por emissão de anuência.

Depois de receber a permissão da Secretaria, o projeto foi submetido *on line* à Plataforma Brasil a fim de ser avaliado por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) número

45031115.6.0000.5316, obtendo aprovação conforme o parecer número 1.104.080 (ANEXO 4).

A pesquisadora responsável, de posse da carta de autorização da Secretaria Municipal de Educação e do parecer favorável concedido pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, retomou o contato com a direção da escola e sugeriu a esta o sorteio de 20 alunos para participarem da atividade de apresentação formal da pesquisa. Alguns professores presentes consideraram que este contingente ausente de cada sala de aula prejudicaria o aproveitamento escolar. Analisando o espaço físico cedido pela escola para a realização das atividades da pesquisa, a pesquisadora considerou apropriado o ajuste. Professores e direção solicitaram, então, que entre 5 e 10 alunos por turma fossem sorteados e convidados a participar do estudo.

A diretora da escola realizou, a pedido da pesquisadora, o sorteio aleatório dos alunos matriculados, foram sorteados 7 alunos por turma totalizando 42 alunos.

2 Apresentação e desenvolvimento da pesquisa

A proposta da pesquisa foi apresentada aos pais/responsáveis dos/pelos adolescentes em espaço cedido pela escola, ao final de uma reunião do Conselho de Pais e Mestres (CPM), sendo positivamente recebida.

Após o parecer favorável dos pais e/ou responsáveis, foram contatados os adolescentes para reafirmar o convite e solicitar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelos pais/responsáveis pelos adolescentes e o Termo de Assentimento Esclarecido (TAE) dos próprios adolescentes.

Neste encontro, também foi disponibilizado e entregue a direção da escola o cronograma de realização das atividades da pesquisa. A diretora da escola citou a importância das atividades do PSE e verbalizou a relevância da pesquisa na complementação com as atividades do Programa, disponibilizando dois períodos de 45 minutos cada, após o recreio, para a realização das atividades da pesquisa.

Ainda foi firmado o compromisso da pesquisadora quanto à devolução dos dados após o término da pesquisa e da escola quanto a cessão de espaço para o desenvolvimento das atividades de produção de dados da pesquisa.

No dia da apresentação e início da pesquisa, a diretora da escola solicitou que os alunos previamente sorteados se encaminhassem ao salão em horário combinado para uma atividade que trataria sobre o tema da "Sexualidade na

Adolescência”, cuja participação seria voluntária e ocorreria ao longo do semestre letivo, uma vez por semana.

O salão foi preparado pela pesquisadora. Compareceram 22 alunos e na medida em que a pesquisadora explicava os objetivos do encontro e das ações posteriores, alguns alunos saíram do salão. Permaneceram até o fim da atividade 17 alunos. Foi solicitado, então, que cada aluno que demonstrou interesse em participar das dinâmicas e demais atividades da pesquisa levasse para casa duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para que o pai/responsável assinasse permitindo a inclusão no grupo e no retorno do TCLE assinado o aluno assinaria o Termo de Assentimento Esclarecido (TAE).

Pactuou-se a devolução dos termos assinados e o início das atividades em torno de duas semanas, no mesmo local e horário. A pesquisadora considerou que o intervalo de tempo estabelecido permitiria tanto aos adolescentes quanto aos seus pais/responsáveis a reflexão acerca da importância da discussão sobre o tema da pesquisa. Após o intervalo pactuado, compareceram ao encontro, trazendo consigo as autorizações dos pais/responsáveis, 11 adolescentes.

3 Inserção ecológica

A pesquisa foi do tipo qualitativo, desenhada sob a influência da Psicologia do Desenvolvimento no Modelo Bioecológico do Desenvolvimento Humano de Urie Bronfenbrenner (1996), utilizando-se da Inserção Ecológica proposta por Cecconello e Koller (2003), como referencial metodológico.

O Modelo Bioecológico de Urie Bronfenbrenner (1996) possibilita a investigação e a análise de fenômenos por meio de quatro núcleos inter-relacionados (Processo, Pessoa, Contexto e Tempo), constituindo o que se denominou de Modelo PPCT. Tal modelo promove o conhecimento de como as pessoas (P) vivenciam determinado processo (P), inseridas em diferentes contextos (C) na perspectiva de continuidade ou estabilidade (T). Nesta pesquisa, utilizou-se o Modelo PPCT para conhecer como os adolescentes (P) desenvolvem sua sexualidade (P), inseridos em diferentes contextos (C) no período da pesquisa (T).

A proposta metodológica denominada Inserção Ecológica tem como objetivo avaliar os processos de interação das pessoas com o contexto no qual estão se desenvolvendo. O contexto tem importância fundamental nesta proposta, já que é nele que as interações e os processos proximais acontecem (CECCONELLO; KOLLER, 2003).

A base das pesquisas que adotam a Inserção Ecológica é o processo proximal, o qual é fruto da interação recíproca e complexa de pesquisadores, participantes, objetos e símbolos presentes no contexto imediato (CECCONELLO; KOLLER, 2003).

A Inserção Ecológica preconizada por Ceconello e Koller (2003) sustenta-se em cinco aspectos indispensáveis para o estabelecimento de processos proximais, a saber: (1) Pesquisadores e participantes interagem e se engajam em uma tarefa comum; (2) Há a necessidade de diversos encontros, ao longo de um considerável período de tempo; (3) Encontros informais progredirão para conversas que devem abordar temas cada vez mais complexos, chegando a ter a duração igual ou superior a uma hora; (4) Os processos proximais que se estabelecem nesses encontros servem de base para todo o processo de pesquisa, sendo fundamental a postura de informalidade e conversa nos mesmos, possibilitando o diálogo sobre pontos não diretamente relacionados ao objetivo do estudo; e (5) Os temas abordados são interessantes e estimulantes para os pesquisadores e para os participantes, pois exploram as histórias de vida e a forma como se dá o desenvolvimento inserido no contexto em estudo.

No que se refere a inserção ecológica em seu **primeiro aspecto** – interação e engajamento -, ocorreram dois encontros informais, anteriores ao início da produção dos dados desta pesquisa, para pactuação entre a pesquisadora e os possíveis participantes, explicitando os objetivos de cada momento de produção de dados bem como a finalidade da pesquisa. Nestes encontros, os quais ocorreram no contexto da escola, procurou-se estabelecer os princípios de funcionamento das atividades do grupo. Ao final, os adolescentes foram convidados a participar da pesquisa; após o aceite foram solicitados a cumprir os aspectos éticos. Todas as atividades de produção dos dados ocorreram no contexto da escola. A pesquisadora preparou o espaço destinado para a realização das dinâmicas de grupo com cerca de uma hora de antecedência, enquanto os adolescentes estavam em sala de aula ou no intervalo de recreio. Em horário previamente acordado, os adolescentes se dirigiam para o espaço e as atividades se realizavam. Ao término, retornavam para as respectivas salas de aula ou encaminhavam-se para suas residências.

No que se refere ao **segundo aspecto** – necessidade de diversos encontros -, foram programados nove encontros para a produção dos dados. Destes, um encontro foi suprimido da programação por ter sido contemplado em etapa anterior,

sem prejuízo nos objetivos pretendidos. Sendo assim, ocorreram oito encontros para a produção de dados.

No que se refere ao **terceiro aspecto** – progressiva complexidade de assuntos e duração crescente dos encontros -, destaca-se que repetidas vezes alguns adolescentes procuraram a pesquisadora minutos antes do início das atividades da pesquisa, trazendo assuntos relacionados ao tema da pesquisa, verbalizando sentimentos e vivências. Alguns destes assuntos já haviam sido tratados nas atividades do grupo e eram retomados, outros eram inéditos e posteriormente explorados e aprofundados. Todos os oito encontros programados para a produção dos dados da pesquisa previam duração estimada de 60 minutos. Destes, três ultrapassaram em vinte minutos o tempo estimado.

No que se refere ao **quarto aspecto** – postura de informalidade durante os encontros -, destaca-se que a postura de descontração permeou todo o processo investigativo e permitiu aproximação entre os participantes e a pesquisadora. Surgiram, durante os encontros, colocações que não eram previstas como objetivos do estudo, mas que colaboraram no entendimento dos contextos nos quais os participantes estavam inseridos, bem como das interações que estes mantinham e na maneira como estas estimulavam ou fragilizavam o desenvolvimento da sexualidade.

No que se refere ao **último aspecto** – temas interessantes para pesquisador e participante -, destaca-se que os temas abordados revelaram a potencialidade de exploração em profundidade no decorrer do tempo. Os participantes manifestaram disposição para a continuidade das atividades relacionadas ao tema da pesquisa.

Outros aspectos trazidos por Cecconello e Koller (2003) também foram implantados pela pesquisadora, tais como a inserção no contexto dos participantes da pesquisa ser previamente contratada; deixar claro aos participantes quais as atividades seriam desenvolvidas, o tempo necessário para seu desenvolvimento, a necessidade de envolvimento, riscos e consequências da pesquisa, assim como a devolução que seria feita dos dados da pesquisa. O prazo de duração da produção de dados também foi combinado entre as partes, garantindo que as expectativas de ambos protagonistas (pesquisadora e grupo participante) seriam limitadas em duração.

É fundamental que os participantes saibam quando começa e quando termina o processo de pesquisa, com suas etapas e momentos bem definidos

(CECCONELLO; KOLLER, 2003). Tal contratualização permitiu o estabelecimento de relações saudáveis durante e mesmo depois da investigação. Procurou-se, assim como aconselhamos autores, que todas as contratualizações fossem pactuadas e retomadas ao longo do período de produção dos dados.

A duração da inserção da pesquisadora no campo esteve intimamente ligada ao objetivo da pesquisa. Nesse sentido, o *timing* (entendido como o momento ótimo para o início formal da pesquisa) da Inserção Ecológica foi definido de acordo com o objetivo, o foco a ser investigado e formalizado por meio do TCLE dos pais ou responsáveis e do TAE dos participantes. A inserção ecológica influencia tanto no desenvolvimento humano quanto no desenvolvimento da pesquisa (CECCONELLO; KOLLER, 2003).

É a partir dos processos proximais que a influência dos outros elementos (pessoa, contexto, tempo) se expressa para o pesquisador. Por esta razão, os processos proximais são a lente que permite o acesso aos dados de pesquisa (CECCONELLO; KOLLER, 2003).

Na inserção Ecológica, a equipe de pesquisa pode chegar o mais perto possível da obtenção de acurácia compartilhada dos achados, uma vez que devolve, no aconchego da percepção dos participantes, as suas impressões (PRATI et al, 2008). Seguindo esta lógica, ao final de cada encontro procurou-se realizar uma síntese dos principais diálogos e impressões e a retomada dos temas abordados diante algum tópico que tenha parecido obscuro nas análises brutas após a transcrição.

4 Desenvolvimento da pesquisa

A apresentação do conteúdo produzido em todos os encontros foi trazida neste relatório sob a forma de notas de campo, provenientes da observação participante realizada e da transcrição dos diálogos dos participantes entre si e entre eles e a pesquisadora.

4.1 Primeiro encontro: a dinâmica “Quem sou eu?”

O grupo formado por 11 alunos compareceu ao salão da escola no horário combinado e participaria da dinâmica 1 (*Quem sou eu?*) trazendo os TCLE e TA assinados.

Esta dinâmica teve por objetivo tornar os membros do grupo conhecidos a partir de um codinome escolhido pelo próprio participante, mantendo o seu anonimato com vistas à futura publicação da pesquisa.

Os adolescentes demonstraram dificuldade para escolher seus codinomes e solicitaram mais tempo para pensar e responder. A pesquisadora ponderou ser adequado aguardar a escolha dos codinomes dos participantes. Relataram que não percebiam necessidade de serem chamados pelo codinome já que eram poucas pessoas no grupo e que já conviviam diariamente na escola. No entanto, a pesquisadora esclareceu o compromisso ético que assumiu em cumprir no desenvolvimento do estudo. Foi combinado que no próximo encontro do grupo deveria ocorrer a escolha dos codinomes. Ainda neste primeiro encontro foram entregues os diários reflexivos e aos adolescentes foi ressaltado a importância de ser utilizado sempre que tivessem alguma dúvida relacionada ao tema da pesquisa, bem como para apontar as informações que julgassem interessantes para o seu desenvolvimento sexual e de o diário reflexivo ser devolvido ao final das atividades do grupo.

A dinâmica previa a utilização, pelo próprio participante, de câmera filmadora por meio da qual o adolescente poderia se apresentar e determinar seu codinome para que, futuramente, a pesquisadora mantivesse este registro. Porém, os participantes da pesquisa não concordaram com a gravação de suas imagens no desenvolvimento desta dinâmica alegando vergonha, embora esta solicitação constasse por escrito no TAE e no TCLE. A negativa dos adolescentes foi ponderada e acatada frente a possibilidade de inviabilização da pesquisa.

Mesmo que o tempo estimado para a realização da primeira atividade não tenha sido utilizado em sua totalidade, julgou-se adequado aguardar a escolha dos codinomes para proceder a realização da primeira dinâmica de grupo. Os adolescentes utilizaram o espaço e o tempo para conhecer a pesquisadora e sua equipe, tecendo questões sobre a pesquisa, esclarecendo o que não haviam entendido quando da leitura do TA e da apresentação da proposta da pesquisa ao grupo com mais integrantes, fazendo considerações e perguntas pessoais, como os extratos seguintes:

*O que vocês fazem?
É só pra nós que vocês vão perguntar?
A gente vai poder falar de sexo, mesmo?
As professoras vão ficar sabendo do que a gente disser aqui?*

A pesquisadora avaliou este primeiro encontro como satisfatório e promissor, no que tange a aparente disposição do grupo de adolescentes em discutir o tema da sexualidade. (Nota de campo número 1)

Existiam expectativas positivas na pesquisadora, aumentadas no momento em que os adolescentes desejaram saber, por iniciativa própria, quando seria o próximo encontro para o início das dinâmicas.

Algumas adolescentes informaram o contato telefônico a pesquisadora, para que mantivessem contato. A pesquisadora registrou os contatos, mas solicitou que informações referentes a pesquisa fossem trazidas nos diários reflexivos ou tratadas pessoalmente. A utilização de aplicativos de mensagens instantâneas poderia servir como forma de informar eventuais mudanças na programação de atividades previstas e agendadas com o grupo, seja por parte da escola com paralisações ou por parte da pesquisadora com problemas de deslocamento ou situações pessoais. O próximo encontro foi agendado para a semana seguinte.

4.2 Segundo encontro: a dinâmica “Descobrimo a adolescência”

A dinâmica “**Descobrimo a adolescência**” ocorreu no segundo encontro. Em clima descontraído, os adolescentes mostraram-se à vontade no novo contexto em construção. O grupo pediu que a pesquisadora chamasse os integrantes pelos nomes reais durante os encontros e que o codinome, já definido, servisse apenas “pra não aparecer o nome verdadeiro no trabalho”.

A Figura 1 apresenta a caracterização dos participantes com seus codinomes, cujos significados obedeceram ao critério anteriormente definido no projeto de pesquisa: que fossem escolhidos livremente pelos adolescentes, de acordo com suas características e gostos pessoais, sendo capazes de auxiliar na definição de sua personalidade. Por exemplo, poderiam ser identificados como “Alegre”, “Extrovertido (a)”, Tímido (a)”, entre outros.

CODINOME	IDADE	GÊNERO
Rebelde	13	F
Conectada	15	F

Sorridente	13	F
Família	13	M
Evoluída	14	F
Pequena	14	F
Difícil	13	F
Tagarela	15	F
Apaixonada	13	F
Duvidoso	14	M
Amiga da Pê	14	F

Figura 1 – Caracterização dos participantes da pesquisa.

Após a identificação dos codinomes pelos adolescentes e a realização do registro pela pesquisadora, o grupo aguardou o início da dinâmica “Descobrimo a adolescência”.

Foram utilizadas imagens projetadas no computador para subsidiar a discussão sobre o processo de adolecer. A partir da imagem de um bebê, os adolescentes foram estimulados a pensar sobre o ciclo da vida (nascer, crescer, ...) até considerarem a fase da adolescência. A pesquisadora estimulava para que verbalizassem o processo ocorrido. Neste sentido, os adolescentes referiram que o bebê “mamou na mãe” e “cresceu”. Ainda “comeu, arroz e feijão”, “brincou”, “estudou”, “se machucou”. Foi ressaltado o nascer numa família com pai e mãe vivendo juntos e a criação por estes separadamente ou pelos avós até chegarem à adolescência.

A pesquisadora percebeu o grupo agitado e com conversas paralelas. No entanto, conseguiu esclarecer as dúvidas e realizar as atividades. (Nota de campo número 2)

Tagarela destacou-se no grupo por apresentar-se bastante extrovertida, assumindo o papel de porta-voz e falou: *“Tia, sabe o que é... eles estão em dúvida aqui... é verdade que a guria pode engravidar se a camisinha estourar? [Risos gerais] A gente pode pegar [preservativo masculino] ali no postinho?”*. A pesquisadora esclareceu que este assunto seria tratado no decorrer dos encontros

subseqüentes com mais detalhes, mas naquele momento explicou que o problema poderia ocorrer, causado muitas vezes pela falta de conhecimento do adolescente quanto ao uso correto do preservativo masculino. Porém, admitiu que poderia demonstrar a correta utilização em outros encontros e que a ocorrência de rompimentos não deveria ser utilizada como motivo para o sexo desprotegido.

Quanto ao fornecimento de preservativos, a pesquisadora esclareceu que a partir dos 10 anos de idade os adolescentes podem ser atendidos nos serviços de saúde sem a obrigatoriedade da presença dos pais ou responsáveis. Os adolescentes se mostraram surpresos pois não eram sabedores desta informação. (Nota de campo número 3)

Difícil comentou *“Ih, mas certo que ela (enfermeira da unidade de saúde próxima a escola) ia chamar a minha mãe pra contar!”*. *“E tu pode trazer pra nós [preservativo masculino] [risos]?”*. A pesquisadora informou que este não era objetivo dos encontros, que demonstrações do uso correto a fim de oferecer mais segurança e conhecimento aos adolescentes seriam possíveis, mas não seriam distribuídos preservativos aos adolescentes. Difícil ainda chamou um colega: *“Ô Família, depois tu passa ali e pega umas [preservativo masculino] então [risos]”*. A pesquisadora perguntou por quê um adolescente deveria solicitar preservativos e não uma adolescente. O grupo ressaltou que era porque ele tinha uma namorada. *“Essa aqui é namorada dele, ó”*, apontando para Apaixonada. A pesquisadora questionou se só ele que tinha namorada teria de usar preservativo. O grupo manifestou que não, que todos deveriam se proteger. Porém, expuseram que por ele ser “homem”, seria mais fácil. Houve um silêncio e a conversa não se estendeu mais. Deu-se seqüência na dinâmica. O grupo permaneceu agitado, mas conseguiu construir um conceito coletivo que definia a pessoa adolescente.

Para o grupo, adolescente era *“aquela pessoa que já passou da infância, tem mudanças no corpo, freqüenta a escola, tem muitos amigos e depende de outras pessoas (pais, avós) para sobreviver. Ainda não trabalha, gosta de se divertir e alguns namoram e já transam.”*

Conceituou adolescência como “a melhor fase”, “o desenvolvimento do corpo”, “beleza”, “ vaidade”, “descobrir coisas novas”, com predomínio da participação das adolescentes. A pesquisadora estimulou os adolescentes do grupo para falarem mais um pouco. Eles citaram “mudanças no corpo”, “mudança na mentalidade”, “período menstrual pras gurias”, “muda voz pros guris”, “nasce barba”, “nasce *pentelho*”, “cresce seio”, “cresce pintinho”.

Como acontecimentos importantes na vida de um adolescente, citaram “responsabilidade”, “atitude”, “maturidade”. Quando estimulados a falarem o que seria mais importante, responderam em maioria “sexo” e riram bastante.

Mais uma dúvida sobre sexualidade surgiu. “*Ô Tia, é verdade que se a gente beijar assim e o cara tem uma feridinha na boca a gente pega AIDS?*” A pesquisadora questionou o que o grupo conhecia por AIDS (formas de transmissão). O grupo informou que se “pega na relação”. Foi ressaltado que as feridas podem ter inúmeras causas e que somente a presença de lesão não era indício de contaminação por HIV. Seria necessário saber se o parceiro ou parceira estava contaminado pelo vírus e se existia lesão durante o contato no beijo. “*Mas se ele tiver AIDS daí pega, se não, não... é isso?*” A pesquisadora destacou que “ninguém vem com um adesivo na testa escrito que se tem AIDS ou não”. Portanto, a proteção dos parceiros no momento da relação sexual era fundamental para prevenirem-se da contaminação pelo vírus HIV, causador da AIDS.

Dando continuidade, foi questionado ao grupo se era fácil ser adolescente. Em maioria, responderam que não era fácil, porque tinham os pais pra “incomodar”. “Eles são chatos, porque pra onde eu for tenho que levar minha irmãzinha menor”, diz Rebelde. “Eles proíbem de tudo... tu queres sair e não pode”, afirma Conectada. “Quando a gurria ainda não é adolescente... não menstruou... pode mais coisa, mas quando a gurria já é adolescente eles cuidam mais”, referiu Amiga da Pê. O grupo, questionado sobre estas afirmações, concordou. Com relação aos adolescentes, o grupo destacou que “guri pode tudo”. Comentou que a proibição maior das adolescentes se devia a preocupação com uma possível gravidez. Se ocorrer com um adolescente, “paga pensão e deu”. “Pra gurria é diferente.” Família observou que “todos tem que ter responsabilidade e assumir seus atos”. Difícil o aplaudiu e houve risos.

Sobre a autopercepção da adolescência, Pequena lembrou “todo dia eu acordo e tenho vontade de quebrar um espelho lá em casa”. A maioria das adolescentes manifestou intenção de modificar o corpo, o rosto, os cabelos e as roupas. Duvidoso salientou que não queria ser baixinho. Já Família referiu que nesse momento não mudaria nada, estava feliz com a imagem que via no espelho.

Sobre a percepção da sociedade quanto o adolescente, Evoluída comentou que “nos vêem como uns trombadinhas” porque usavam roupas mais largas e rasgadas e falavam alto. De forma geral, o grupo referiu que a sociedade enxergava

o adolescente ainda como se fosse uma criança. Acrescentaram que daqui há alguns anos já poderão votar e dirigir.

A dinâmica se aproximava do encerramento com aproximadamente 50 minutos, no entanto o sinal da escola tocou apontando o final do último período, em virtude de alteração de horário por parte da escola. Os adolescentes, já estavam agitados desde o início do encontro, saíram rapidamente e não concluíram a atividade. Tagarela, Evoluída e Pequena perguntaram quando seria o novo encontro e se poderiam levar os diários pra casa. A pesquisadora informou que novo encontro ocorreria na próxima semana e reiterou que os diários permaneceriam na posse dos adolescentes até o último dia de realização das atividades da pesquisa. Também lembrou o grupo que nos diários poderiam expressar tudo aquilo que considerassem importante conversar e refletir sobre sexualidade, seja no grupo ou individualmente com a pesquisadora. Esta agradeceu a presença e a participação de todos, encerrando a dinâmica.

A participação do grupo foi considerada plenamente satisfatória, tendo em vista ser um grupo recém-formado. (Nota de campo número 4)

4.3 Terceiro encontro: a dinâmica “Eu era assim, fiquei assim”

O terceiro encontro para desenvolver a dinâmica “**Eu era assim, fiquei assim**” foi realizado quinze dias depois da primeira dinâmica, no mesmo espaço da escola e durou aproximadamente 60 minutos. Foi necessário cancelar o encontro previsto para a semana anterior devido à viagem da pesquisadora para a realização de concurso público. Os adolescentes foram informados por intermédio de aplicativo de mensagens instantâneas e, a direção, por contato telefônico.

A pesquisadora dividiu em dois subgrupos os participantes da pesquisa (subgrupo A e subgrupo B) e cada subgrupo construiu um cartaz com as características mais marcantes de um adolescente, abordando o sexo feminino e o sexo masculino conforme Figura 2 e Figura 3.

O subgrupo A constituiu-se de 5 participantes (Família, Pequena, Apaixonada, Tagarela e Difícil) e o subgrupo B, de outros 5 participantes (Amiga da Pê, Sorridente, Evoluída, Conectada e Rebelde). Duvidoso não compareceu neste dia de atividade de produção de dados da pesquisa.

O subgrupo A distinguiu as características mais marcantes de um adolescente, expondo de um dos lados do cartaz as referências ao sexo feminino e do outro, as referências ao sexo masculino conforme visualizado na Figura 2.

Chamou a atenção da pesquisadora o fato de as características relativas ao período da puberdade serem, em maioria, idênticas para ambos, mas dispostas em ordem diferente para os e as adolescentes. Não foi solicitado que os subgrupos dispusessem as características de acordo com a ordem de importância eleita pelos participantes.

Ainda destacaram-se características que emolduram uma sequência de acontecimentos que se diferencia para os e as adolescentes, a qual foi verbalizada e apresentada na construção dos cartazes. Desta maneira, para as adolescentes o surgimento do primeiro namorado antecedia a prática sexual e esta, por consequência, poderia acarretar ilusões.

Conforme as integrantes do subgrupo A, para os adolescentes – contrariamente do que para as adolescentes - a prática sexual antecedia o namoro. Na exposição deste cartaz foi solicitado que o grupo expusesse seus motivos pela escolha de uma ou outra característica. Este subgrupo indicou que as adolescentes seriam mais dispostas ao envolvimento sentimental/amoroso do que os adolescentes, nesta fase da vida. Eles estariam mais interessados em conhecer e explorar o corpo das adolescentes sem envolvimento sentimental.

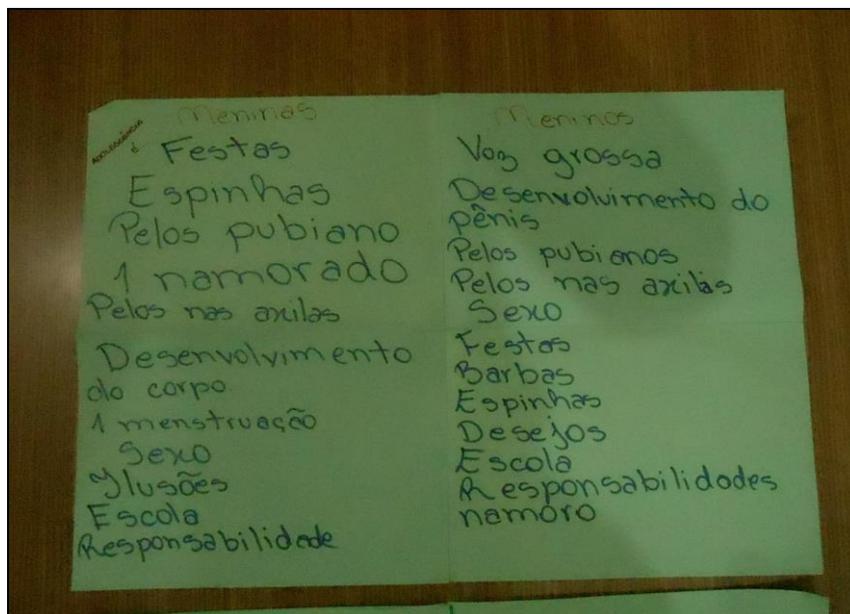


Figura 2 – Cartaz produzido pelo subgrupo A na dinâmica “Eu era assim, fiquei assim”.

Já o cartaz produzido pelo subgrupo B exposto na Figura 3 teve características gerais para ambos os sexos. Nele, foram trazidos também acontecimentos específicos do sexo feminino, como gravidez e enjôo. Apareceu, portanto, certa preocupação com tais acontecimentos se ocorridos na adolescência.

Questionadas sobre os motivos que fizeram com que o grupo trouxesse estes fatos no cartaz, as adolescentes referiram que a gravidez na adolescência provocaria maior impacto na vida delas do que na vida dos adolescentes.

Na parte inferior do cartaz, trouxeram uma representação do que seriam os órgãos genitais externos de ambos os sexos, em menção a sexualidade, com a expressão “Adoro” abaixo do que representaria o órgão genital masculino. Enquanto a pesquisadora contextualizava a construção do subgrupo A estimulando-o a apresentarem suas ideias, as integrantes do subgrupo B “descaracterizaram” os genitais, mencionando terem sentido vergonha para falar dos órgãos diante do grande grupo.

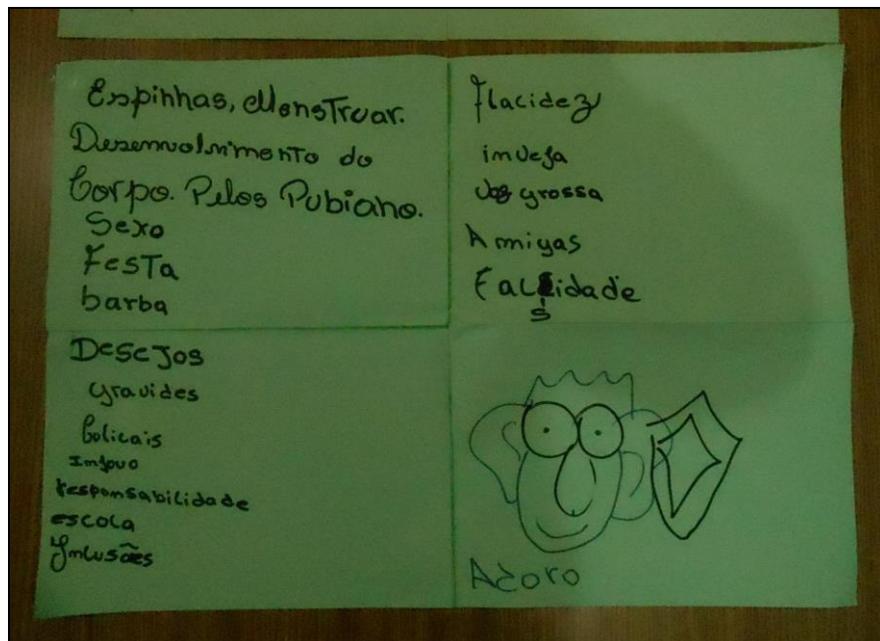


Figura 3 – Cartaz produzido pelo subgrupo B na dinâmica “Eu era assim, fiquei assim”.

A pesquisadora reforçou que o grupo reunido para as atividades da pesquisa não tinha por objetivo impor juízos de valor sobre as colocações dos integrantes, mas sim discutir assuntos de interesse por parte dos adolescentes que contemplassem os objetivos da pesquisa. Neste espaço seria permitida a livre expressão de todos e nenhum assunto seria mencionado fora deste espaço. O tempo destinado para a realização da dinâmica se esgotou e os adolescentes se dirigiram às suas residências. Antes de dar por encerrado este encontro, a pesquisadora informou que na próxima semana seria necessário retomar o conteúdo deste dia e finalizar a dinâmica com o conceito coletivo do grupo. Os adolescentes expressaram ter disponibilidade para permanecerem mais alguns minutos no salão,

mas a pesquisadora avaliou que poderiam aproveitar de maneira mais satisfatória na próxima semana, devido ao adiantado da hora.

A pesquisadora encerrou a atividade do grupo e avaliou a participação dos adolescentes na atividade deste dia como satisfatória. O grupo apresentava-se mais interativo. (Nota de campo número 5)

De volta para casa com os dados produzidos nesta dinâmica, a pesquisadora transcreveu o que havia ocorrido e levou seu conteúdo para o grupo na semana subsequente, para a construção do conceito de Adolescência.

4.4 Quarto encontro: a definição do conceito coletivo de Adolescência

No salão da escola, os adolescentes foram reunidos e após a retomada dos tópicos discutidos na semana anterior, construíram o conceito coletivo de Adolescência.

A definição do conceito coletivo surgiu após a leitura das falas transcritas do encontro anterior, expostas neste encontro, selecionadas e posteriormente aprovadas pelo grupo. O conceito coletivo de adolescência do grupo constitui-se da seguinte forma:

É uma fase da nossa vida [em] que a gente não é criança e também não é adulto. Os pais querem que a gente faça tudo perfeito como eles, mas se a gente faz diferente ou tenta falar que não, a coisa fica séria. A gente conhece mais pessoas, faz mais amigos, quer sair pra aproveitar, viver. Nem sempre deixam, porque ninguém nos escuta. Pras gurias é mais difícil [ser adolescente] que pros guris: eles saem, pegam várias e não dá nada. Eles só querem pegar e não se apegar. As gurias se fazem igual, todo mundo cai matando. Se engravidar então, se incomoda mais que do que eles. No fundo, a gente [as adolescentes] quer romance. É bem difícil ser adolescente!

Os adolescentes contentes com a realização das atividades escolheram o nome para o grupo: “AdoleSex”.

Tagarela, Amiga da Pê e Evoluída relataram dificuldade em explicar para os pais que falariam “sobre sexo”. “Minha mãe não deixa”, “Bem capaz que eu falo disso em casa”, “Eles nem sonham que eu já beijei na boca” foram alguns dos relatos.

Apesar de terem terminado a atividade antes do horário previsto (cerca de 30 minutos antes), os participantes da pesquisa desejaram permanecer com a pesquisadora e pediram para assistir vídeos e ouvir músicas. Relataram que gostariam de assistir filmes pornográficos com o intuito de “aprender mais” e ouvir

“funk proibidão” porque a linguagem destas músicas se aproximaria do que discutiriam no grupo.

A pesquisadora, permitindo a livre expressão dos adolescentes, salientou que o objetivo do grupo não era aprender a praticar o sexo, mas construir e refletir ao longo do tempo as diversas transformações ocorridas no corpo e na vida como um todo daqueles que faziam parte do grupo AdoleSex. Além destes aspectos, informou que a veiculação de vídeos e músicas impróprias para a idade e o local onde se encontravam inculca em crime passível de punição pelas leis vigentes. O grupo optou por ouvir outro estilo musical enquanto aguardavam a finalização do turno escolar. (Nota de campo número 6)

4.5 O período de férias escolares

No decorrer das dinâmicas de grupo, a pesquisadora observou que muitos adolescentes verbalizavam preocupação com a opinião dos pais caso tivessem acesso a alguma informação sobre as atividades da pesquisa. Cogitou-se, em decorrência disso, que pudessem ter omitido o conteúdo constante no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ou, em hipótese mais grave, ter adulterado a assinatura de pais/responsáveis. Este fato resultaria em infração gravíssima aos aspectos éticos e ocasionaria o cancelamento das atividades da pesquisa.

Buscando resolver este problema e prosseguir com a programação após o período de férias escolares, a pesquisadora realizou contato telefônico com as famílias para explicar-lhes o objetivo dos encontros e a importância da participação dos adolescentes nas atividades.

Alguns adolescentes procuraram a pesquisadora pessoalmente ou buscaram informação junto aos adolescentes que já integravam o grupo AdoleSex semanas antes do início do período de férias, manifestando intenção de participarem das atividades previstas para o desenvolvimento da pesquisa. Neste sentido, houve a tentativa de aumentar o grupo AdoleSex com a inclusão de novos alunos que não constavam na listagem de alunos sorteados pela direção da escola.

O contato com os pais de adolescentes que já estavam inseridos no grupo AdoleSex foi considerado proveitoso, visto que a maioria deles expressou a importância de a escola se envolver nesta esfera da vida dos seus alunos; houve manifestação por parte de algumas mães no sentido de “Não consigo levantar esse assunto em casa”, “Ela/ele não comenta nada comigo”, “É uma idade complicada porque a gente nunca sabe o que eles estão fazendo”. Positivamente, todos os pais/responsáveis tinham conhecimento da participação dos filhos na pesquisa, consentindo e estimulando a interação.

Por outro lado, houve pais que não permitiram a participação de seus filhos nas atividades da pesquisa alegando que atrapalhariam os estudos e/ou “daria ideias demais pra eles/elas”. Nestes casos, a pesquisadora reforçou os tópicos apresentados na reunião inicial com alguns pais na escola e os objetivos do estudo, porém, não obteve êxito no convite à participação. Portanto, não houve inserção de novos membros ao grupo AdoleSex.

Durante o período de férias escolares, foi realizado intervalo nas atividades de produção de dados, as quais foram retomadas na semana subsequente ao retorno das aulas.

4.6 Quinto encontro: a dinâmica “A Visita do Et” e a construção do Mapa Mínimo de Relações

No quinto encontro foi desenvolvida a dinâmica intitulada “**a visita do Et**”, a qual visou auxiliar os adolescentes em questionamentos relativos à sexualidade, bem como conhecer o conceito de sexualidade do grupo AdoleSex.

O salão estava ocupado com outra atividade e os alunos foram recebidos na sala de informática da escola, de dimensões menores em comparação ao salão.

A pesquisadora esteve acompanhada por um membro da equipe de pesquisa para que ambos fizessem o papel dos jornalistas, os quais anotaram os questionamentos dos adolescentes sobre a sexualidade. Os adolescentes representaram os Et's, fornecendo aos jornalistas os temas de interesse para posterior discussão.

No decorrer da dinâmica, mais de vinte temas despertaram questionamentos relativos à sexualidade, a saber: menstruação, DST/AIDS, gravidez na adolescência, namoro, orgasmo, paternidade na adolescência, mudanças no corpo, beijos, amor, lubrificação para o sexo, sexo anal, período fértil, carinho, ejaculação, maternidade na adolescência, ficar, masturbação, transar, camisinha, métodos anticoncepcionais, penetração, estupro, excitação, virgindade, sexo. Sentados em volta de um semicírculo, a pesquisadora pediu àqueles que se sentissem a vontade que verbalizassem um tema de interesse; àqueles que não quisessem falar, poderiam manifestar-se por meio de papel e caneta, anotando o que lhe parecessem mais importante na busca por conceituar “sexualidade”. O grupo AdoleSex manifestou novamente interesse nas discussões, sem a necessidade da comunicação escrita.

Sexualidade, para o grupo AdoleSex, estava diretamente relacionada com as alterações morfológicas, funcionais e hormonais percebidas com grande intensidade no início da puberdade e ao ato sexual propriamente dito.

Para finalizar e conceituar sexualidade, Duvidoso e Amiga da Pê manifestaram-se pelo grupo, obtendo sua aprovação: “*Sexualidade é poder fazer sexo, transar, gozar. Já pode engravidar, e é aí que mora o perigo.*”

Neste mesmo encontro, foi solicitado que cada adolescente preenchesse individualmente o Mapa Mínimo de Relações (MMR), o qual teve por objetivo destacar os integrantes da rede social dos adolescentes, indicando as relações existentes em cada área ou círculo conforme o Anexo 2.

O mapa permitiu identificar as interações que, segundo a percepção dos adolescentes, influenciam a vivência da sexualidade. Com a sua construção, deu-se início a análise dos dados que respondem ao primeiro objetivo específico desta pesquisa.

Durante a construção individual dos MMR, os adolescentes foram estimulados a falar livremente sobre cada quadrante. Os relatos tiveram áudio gravado e posteriormente transcrito.

Acerca do primeiro quadrante (Família), o grupo manifestou:

Bah, falar em casa (sobre sexualidade) é difícil por causa da vergonha e porque pode sair até briga. Minha mãe pode me dar até de cinta, Tia (risos) se sonhar que eu já transei. (Evoluída)

Eu não consigo falar em casa porque a minha mãe trabalha fora o dia todo e eu fico com a minha irmã. Ai de mim se perguntar pra ela (irmã), ela vai correndo contar pra minha mãe (risos). (Sorridente)

Quando eu nasci, minha mãe era nova e eu ficava mais com a minha avó. Tipo, ela me criou. E eu tenho vergonha, sou só eu de guri lá em casa... O que eu sei (sobre sexualidade) eu aprendi na rua, vendo televisão mesmo. Mas elas sempre falam pra eu me cuidar e tal... (Família)

Eu tenho um irmão maior que eu, mas a gente não conversa disso (sexualidade). Só assim... quando a gente recebe uns vídeos pelo whatsapp a gente comenta. Ele já me deu uma camisinha uma vez, tá aqui ó (mostra a carteira). (Duvidoso)

A minha mãe, uma vez, perguntou se eu já ficava. Não sei, do nada ela saiu com essa. Eu tremia, mas consegui dizer que sim. Não quis mentir né, depois dá uma merda aí e quem vai me ajudar né, Tia... a minha mãe (Tagarela)

Sobre o segundo quadrante (Amigos) o grupo foi mais coeso nas opiniões, as quais tiveram manifestações mais abertas e complementares em comparação ao quadrante Família.

A gurizada é mais apegada né Tia... a gente tá mais junto, vai pra cima e pra baixo, vem pro colégio, fica na rua depois, vê filme em casa... essas coisas. Mas saber, saber mesmo falar disso e tal (sexualidade) todo mundo tem dúvida. Tem gente que nunca gostou de ninguém, nem beijou e pode saber mais do que quem já pegou vários. Quando tem alguma (pessoa) mais saíndinha todo mundo fica falando "ah tá falando então já fez", mas eu acho que nem sempre é assim. Aqui no grupo, mesmo, eu aposto que muita gente se achava esperta e viu que não é bem assim. Sabe de nada, inocente (risos)! (Amiga da Pê)

É, mas também teve gente que já sabia mais coisa que os outros (sobre sexualidade) e nas paradinhas aqui (dinâmicas) ficou mais fácil pra falar e dividir com os outros. Isso é legal, mas não vai ter sempre... ia ser massa se tivesse! (Rebelde)

Agora que a gente tá aqui, vindo pras atividades, foi mais fácil falar com os amigos. Mas com outros colegas e com quem a gente anda e não é daqui (do grupo) a gente só vai falar se souber que a criatura vai ajudar e não vai atrapalhar mais as ideias (risos). Mas, ainda é mais fácil falar com a gurizada na rua do que em casa com o pai e com a mãe, toda vida! (Pequena)

O quadrante destinado ao contexto escolar gerou agitação nos adolescentes, sobre os quais foi possível observar, nitidamente, o incômodo em falar.

Aqui, se a gente quiser conversar disso (sexualidade) vai ser muito difícil. Talvez um ou dois profs (professores) ou alguma monitora nos ouçam. Os outros, é capaz até de nos mandarem pra casa, suspensos (risos). (Apaixonada)

A gente teve aula de Ciências falando do corpo humano, mas mal explicou do corpo e mostrou os pelos (pelos pubianos). Depois só teve prova e nunca mais se falou, tipo da pepeca (vagina) e do pau (pênis), como se faz filho, como não se engravida. Elas (professoras) não sabem, eu acho (risos). (Conectada)

Teve uma vez que um guri acertou uma bolada nos peitos de uma guria na aula de Educação Física, daí a prof (professora) parou a aula e explicou que podia machucar porque tava se formando o corpo ainda e que tinha que cuidar mais. Ei, a guria quase chorou, Tia. Se me acertassem nos ovos (testículos) acho que eu desmaiava. Tá louco... (Duvidoso)

De vez em quando a gente tem umas palestras com o pessoal do postinho (Unidade Básica de Saúde). Mas as professoras nem ficam junto, vão tudo fazer lanche e nos largam mais cedo. Não sei pra quê, então... (Sorridente)

Ao quadrante destinado aos Serviços de Saúde, optou-se por focar a atenção sobre a Unidade Básica de Saúde (UBS) próxima da escola onde se desenvolveu o

estudo. Foi possível observar e registrar o conflito entre alguns adolescentes e a Enfermeira responsável pelos cuidados a esta população.

Bem capaz que eu vou no postinho (UBS) e ela (Enfermeira) vai me atender sozinha, que nem tu falou que a gente pode. Ela me dá um corridão e se duvidar ainda fala pra minha mãe (risos). (Tagarela)

Teve uma vez que veio ela (Enfermeira) e mais outra mulher junto falar de camisinha aqui pra nós no colégio. Mostrou como era ali na parede (projeção de imagens em multimídia) e colocou numa banana. Todo mundo se mijava rindo dela, porque isso a gente já sabe. Depois ela abriu uma outra que parecia um saco plástico e disse que mulher tinha que usar aquela pra não engravidar (preservativo feminino). (Amiga da Pê)

Se eu tiver que consultar, eu prefiro ir lá no (outra UBS, em outro bairro). Minha mãe tem pavor da cara dessas mulheres (Enfermeira e Técnica de Enfermagem) que atendem aqui porque elas já xingaram ela uma vez. Bá, minha mãe quase se botou (agrediu fisicamente) nelas. (Rebelde)

A pesquisadora avaliou que todos participaram ativamente da dinâmica e da atividade individual de construção do MMR, mas neste encontro percebeu-se maior agitação nos adolescentes. Houve interrupção por parte de professoras que adentraram a sala sem bater na porta, e este fato deixou os adolescentes incomodados. “*Elas querem saber o quê a gente fica falando pra ti, tia*”, disse Conectada. Quando Família levantou-se para fechar o vidro das janelas e diminuir a possibilidade de alguém externo ouvir o que estavam conversando, a pesquisadora responsável e um dos membros da equipe de pesquisa percebeu que havia, de fato, uma professora tentando ouvir. A professora ficou visivelmente incomodada quando foi identificada escutando as atividades. (Nota de campo número 7)

Ao final da atividade, a professora identificada escutando as atividades questionou à pesquisadora “*Mas como tu consegue ficar com eles em sala de aula? Como tu agüentas? Eles não têm limite!*”

A pesquisadora acolheu a opinião da professora, salientando que as atividades da pesquisa obedecem às regras construídas pelo próprio grupo, especificamente para tratar de um tema que despertou interesse nos adolescentes pela possibilidade de interação, sem aspectos avaliativos.

Todas as construções individuais deram origem a uma representação coletiva, apresentada a seguir.



O MMR, na representação coletiva, projetou que dentre os contextos previamente estabelecidos pelo instrumento, aquele com o qual os adolescentes possuíam grande interação no que se refere ao desenvolvimento da sexualidade era o quadrante destinado aos amigos. Eles ofertariam e compartilhariam conhecimentos e vivências.

A família, por sua vez, ofertava e compartilhava informações diante a necessidade do adolescente, porém, nos relatos do grupo *AdoleSex* restou evidente que a vergonha em procurar os adultos figurou em certo distanciamento.

A escola figurou como contexto que abordava o tema da sexualidade em suas atividades, contudo não contemplava as exigências dos adolescentes tais como linguagem informal e relacionamento empático, constando o distanciamento em relação ao centro do mapa.

Por fim, a UBS foi o contexto que manteve o distanciamento sobressaltado nos relatos do grupo, sendo elencada como o contexto dos quais o adolescente não obtém a satisfação das necessidades por falta de acolhimento.

Diante da curiosidade do grupo e do grande número de tópicos de interesse do grupo *AdoleSex*, a pesquisadora optou por suprimir a dinâmica denominada

“Brincadeira do saco” e partir dos temas elencados na dinâmica para operacionalizar, no próximo encontro, a dinâmica chamada “O semáforo”.

Percebe-se que a cada encontro o grupo estava mais coeso e revelava suas vivências além da escola, medos e interesses. *“Tu vem mesmo na semana que vem né, tia!?”*, *“Com quem a gente vai conversar quando tu não vier mais?”* (Tagarela). (Nota de campo número 8)

4.7 Sexto encontro: a dinâmica “O Semáforo”

A dinâmica “O semáforo” teve por objetivo identificar temas de maior interesse em sexualidade. Foi desenvolvida em uma sala de aula desocupada, em virtude do uso do salão para outra atividade, novamente. Diante dos temas elencados na dinâmica “A Visita do Et”, a pesquisadora adequou sua operacionalização, anotando previamente cada tema em uma tira de papel e colocando todas em um envelope. Além disso, disponibilizou a sinalização colorida em papéis verde, amarelo e vermelho fazendo alusão a um semáforo para que cada adolescente, ao retirar um tema do envelope e ler em voz alta para os demais integrantes, pudesse classificar o tema de acordo com o nível de sua dificuldade (cor verde para os considerados fáceis, cor amarela para os intermediários e cor vermelha para os temas difíceis).

Todos os presentes quiseram participar da escolha e leitura dos temas. *“A gente é um grupo, mas todos tem que ser ouvidos. Isso é legal”*, disse Família.

Os temas e sua classificação de acordo com o grau de dificuldade seguem no Quadro 2:

TEMA	COR	COMENTÁRIOS
Menstruação	Amarelo	<i>“É um saco, todo mês!”</i> As adolescentes manifestaram que se sentiam incomodadas com os ciclos menstruais e suas manifestações físicas como cólica e cefaléia. A pesquisadora aconselhou que procurassem o serviço de saúde para o tratamento dos sintomas.
DST/AIDS	Vermelho	Amiga da Pê expôs a seguinte situação: possuía uma amiga, também adolescente, que fazia uso do coquetel antirretroviral, mas contaminou um rapaz durante o sexo sem proteção. Amiga da Pê

		perguntou se sua amiga poderia transmitir o vírus ao bebê, em caso de uma gravidez. A pesquisadora respondeu que, caso não realizasse o acompanhamento pré-natal adequadamente, poderia não receber informações suficientes e contaminar o bebê durante o aleitamento materno, por exemplo.
Gravidez na adolescência	Vermelho	O grupo, composto majoritariamente por adolescentes do sexo feminino, disse que este tema é difícil para elas. Porém, para os adolescentes não. <i>“Pra eles não dá nada.”</i> A pesquisadora solicitou que falassem mais a respeito, e as adolescentes referiram que as consequências da gravidez na adolescência apresentariam maior impacto em suas vidas que na vida dos adolescentes, atrapalhando os estudos e a inserção no mercado de trabalho.
Namorar	Verde	<i>“Hoje até as gurias se beijam na boca”</i> disse Rebelde. A pesquisadora não observou preconceito por parte de nenhum adolescente. Constatou que a orientação sexual não era um tabu para este grupo.
Orgasmo	Amarelo	<i>“Isso é uma DST?”</i> perguntou Pequena, <i>“A gente tem?”</i> questionou Difícil, <i>“Onde é?”</i> indagou Apaixonada. A pesquisadora entrevistou no sentido de definir o termo. Escolheu o termo utilizado pelo próprio grupo quando este surgia nas discussões para definir uma sensação: gozar.
Paternidade na adolescência	Amarelo	<i>“Pra guria, ser mãe na adolescência seria mais difícil que pro guri ser pai.”</i> Questionados pela pesquisadora, o grupo justificou que a própria família ensinava suas filhas a serem mães, mas não

		ensinava seus filhos a serem pais. “ <i>O guri vai pro quartel ou vai trabalhar. A guria perde a vida.</i> ” “Tu não vê muitas gurias brincando de carrinho nem guris brincando de boneca.”
Mudanças no corpo	Verde	“ <i>Normal, isso acontece com todo mundo</i> ” disse Sorridente. A pesquisadora pediu que falassem sobre o que considerariam como “normal”. Os adolescentes respondem que todas as pessoas passam pelas mudanças do corpo “e na cabeça” para se tornarem adultos. As mudanças “na cabeça” teriam a ver com a responsabilidade, a inserção no mercado de trabalho e a finalização dos estudos.
Beijos	Verde	“ <i>Pega AIDS pelo beijo?</i> ” questionou Tagarela. A pesquisadora retomou o mesmo tema, trazido no primeiro encontro, e solicitou que o grupo relembresse a discussão. Ao final, o grupo concordou que não haveria contaminação pelo ato de beijar, mas que poderia ser decorrente de contato com lesão sangrante, por exemplo.
Amor	Verde	“ <i>No fundo, todo mundo quer romance</i> ” mencionou Amiga da Pê. A pesquisadora perguntou quem seria “todo mundo” da afirmação. As adolescentes referiram que elas pensavam mais no amor romântico em comparação aos adolescentes. Os dois adolescentes do grupo, por sua vez, mencionaram que eles também tinham intenção de encontrar o amor. As adolescentes se mostraram surpresas.
Lubrificação vaginal/anal	Vermelho	“ <i>Dá vergonha</i> ”, disse Apaixonada. A pesquisadora observou que algumas adolescentes desconheciam

		a função e a importância de lubrificação, bem como a presença de glândulas específicas para o desempenho da função. As adolescentes se mostraram surpresas, assim como os adolescentes.
Sexo anal	Vermelho	“Mas isso (ânus) não é um órgão preparado pra isso né, tia?” ponderou Evoluída. A pesquisadora mencionou que o ânus seria um órgão excretor, mas que se fosse estimulado e devidamente lubrificado proporcionaria sensação de prazer para ambos os parceiros. Salientou a importância do uso de preservativo masculino em todos os contatos sexuais.
Período fértil	Vermelho	“É pra isso que se usa a tabelinha” referiu Rebelde. A pesquisadora pediu que a adolescente falasse a respeito do método anticoncepcional chamado “tabelinha” para os demais integrantes do grupo. A adolescente explicou que sua mãe havia ensinado a ela que observasse e anotasse o dia do primeiro sangramento menstrual em um calendário. Ainda, que se contasse duas semanas para trás deste dia descobriria qual seria seu período fértil. A pesquisadora explica que este método seria mais útil no caso de uma mulher com ciclos menstruais regulares, o que para muitas adolescentes ainda não poderia ter acontecido. Mais uma vez, reforçou a necessidade do uso do preservativo masculino ou feminino em todas as relações sexuais. Salientou que a tabelinha poderia auxiliar na contracepção, mas que não preveniria a contaminação por uma doença sexualmente transmissível.
Carinho	Verde	“Precisa ter né. Como é que vai chegar e ir

		<i>pegando?</i> ” afirmou Família. Os integrantes concordaram e riram, em menção ao fato de Família namorar Apaixonada.
Ejaculação	Vermelho	<i>“O que é isso?”</i> Os adolescentes expressaram incerteza quanto ao termo. A pesquisadora explica que se referia a liberação do esperma durante ato sexual. Neste momento, os adolescentes mencionaram utilizar outro termo para o mesmo termo: “gozar”.
Maternidade na adolescência	Vermelho	<i>“O guri só faz e larga fora”</i> conforme Rebelde. O grupo acreditava que o impacto da maternidade fosse maior do que o impacto da paternidade.
Ficar	Verde	<i>“Tem que ficar pra conhecer melhor”</i> disse Duvidoso. Ficar, para o grupo, seria o contato físico com outro adolescente, incluindo beijos e carícias mais íntimas. Não significaram como a prática sexual com presença de penetração, por exemplo.
Masturbação	Amarelo	<i>“Não entendo qual é a moral disso (risos)”</i> disse Pequena. Os adolescentes mencionaram que não viam sentido na manipulação do próprio corpo. Ainda disseram que se havia o desejo sexual (“vontade de transar”) que deveriam procurar uma pessoa para compartilhar do momento. A pesquisadora refere que a prática da masturbação permitiria o conhecimento do próprio corpo.
Transar	Amarelo	<i>“Eu tenho dificuldade de falar pra minha mãe”</i> afirmou Conectada. Sobre este tema, as adolescentes se expressaram de maneira intensa. Relataram que as mães teriam dificuldade em perceber que as filhas haviam crescido e que

		iniciariam a vida sexual.
Camisinha	Verde	<p><i>“Por que existe camisinha com sabor?”</i> perguntou Duvidoso. A dúvida de um dos adolescentes gerou muitos risos pelo restante do grupo. A pesquisadora, enquanto explicava que o preservativo masculino deveria ser utilizado na prática do sexo oral assim como nas outras formas, observou que todos estavam muito atentos e que, possivelmente, ainda não teriam cogitado a hipótese do uso no sexo oral. A pesquisadora lembrou a possibilidade de contaminação por doenças sexualmente transmissíveis.</p>
Penetração	Verde	<p><i>“Qual é a diferença entre o pênis, o vibrador e o dedo?”</i> indagou Amiga da Pê. A pesquisadora citou que o uso de vibrador e o dedo não estaria, necessariamente, relacionada com promiscuidade, pois muitas adolescentes se manifestaram neste sentido. O vibrador seria um instrumento capaz de produzir sensação prazerosa para ambos os sexos; o dedo, de igual maneira, seria um estimulante dos genitais. O grupo riu muito.</p>
Métodos Anticoncepcionais	Verde	<p><i>“Serve também pra regular a menstruação”</i> disse Tagarela. <i>“Tem outros tipos, não só comprimido”</i> afirmou Difícil. Sobre este tema, a pesquisadora observou maior entendimento por parte das adolescentes. Os adolescentes permaneceram calados.</p>
Estupro	Verde	<p><i>“A mulher se oferece, às vezes”</i> opinou Amiga da Pê. Poucos dias antes da realização deste encontro, houve um caso de estupro no bairro onde a escola se situava. O caso repercutiu na mídia. O</p>

		<p>grupo mencionou que não conhecia a adolescente vítima, mas indicou que “ela não deveria ter saído com mais de um rapaz”. Ainda, que isto teria aguçado sexualmente os rapazes: “Uma gurria que vai pro mato com dois caras quer o quê, tia?” A pesquisadora salientou que todo ato ou intenção sexual praticado sem o consentimento de uma das partes é passível de criminalização. Quando solicitou que as adolescentes procurassem pensar como a adolescente se sentiu diante da agressão, notou que permaneceram caladas. Os adolescentes se manifestaram no sentido contrário às colegas, dizendo que os rapazes estavam errados.</p>
Excitação	Amarelo	<p>“Pra isso é que a gente olha vídeo pornô” afirmou Duvidoso. O grupo indicou que assistia filmes pornográficos, escondidos dos pais, na casa dos amigos.</p>
Virgindade	Amarelo	<p>“Tem muitos guris que dizem que não são mais virgens, mas são” disse Pequena. “A gente tem que achar uma pessoa mais experiente que nós pra nos tirar o cabaço” afirmou Rebelde. O grupo afirmou que as adolescentes prefeririam ter suas primeiras práticas sexuais com adolescentes cujas idades seriam maiores que as suas, a fim de aprenderem com pessoas mais entendidas do assunto. Os adolescentes, por sua vez, afirmaram preferir adolescentes com idades menores que as suas. Como seriam inábeis, as adolescentes poderiam acreditar que os rapazes já tivessem praticado o sexo com outras meninas, o que nem sempre seria verdadeiro.</p>

Sexo	Vermelho	<p>“Com a minha mãe eu nunca pensei em falar. Só aqui no colégio, com vocês.” disse Sorridente. “As enfermeiras vieram aqui no colégio explicar como se coloca a camisinha feminina, explicaram com slide, deram folhinhas e mostraram as doenças. Explicaram que os dois não podem usar ao mesmo tempo.” falou Conectada. “É verdade que tira a sensibilidade, é comer bala com papel?” perguntou Família. A pesquisadora observou que as atividades da pesquisa não promoveram mudanças nos hábitos familiares, no tocante a comunicação da família sobre o tema da sexualidade. Os adolescentes preferem conversar com a pesquisadora sobre suas dúvidas e vivências. Percebeu que o grupo detém informações relevantes sobre o tema, fato que não seria levado em conta por parte dos profissionais de saúde que abordam a temática em atividades de Educação em Saúde e nas abordagens do Programa Saúde na Escola. Contudo, alguns mitos precisavam ser revisitados para explorar o entendimento do grupo.</p>
------	----------	--

Quadro 2- Temas de maior interesse em sexualidade obtidos na dinâmica O Semáforo

Os 25 temas abordados ficaram distribuídos em cores conforme a seguinte descrição: 10 foram classificados como Verde (ou fáceis), 7 foram classificados como Amarelo (ou intermediários) e 8 foram classificados como Vermelho (ou difíceis).

Devido a proximidade (numérica, classificatória) dos temas, os adolescentes foram estimulados a falar sobre os motivos pelos quais se deviam as facilidades que anteriormente não eram visualizadas.

Depois que a gente começou a conversar aqui no grupo, a gente fica pensando nos assuntos e isso dá vontade de aprender mais; quando a gente pode, conversa mais entre nós ou com as amigas. Todo mundo aqui tem uma história (risos)(Evoluída)

Sobre os temas considerados difíceis, os adolescentes referiram que apresentavam grande dificuldade em abordar o assunto com pessoas próximas e, ainda mais, com pessoas com as quais não apresentavam intimidade, a exemplo de professores e profissionais de saúde.

No mesmo dia deste encontro, ocorreu a visita de profissionais de saúde da UBS que fica nas proximidades da escola e a aplicação da segunda dose da vacina contra o HPV (Papiloma Vírus Humano) nas adolescentes. (Nota de campo número 9)

Foi percebida agitação por parte das alunas, em maioria. A equipe de pesquisa adentrou as dependências da escola no horário do recreio. Muitas das alunas perguntaram se poderiam ser dispensadas da atividade junto ao grupo, pois estavam “estressadas” por conta da vacina. “*Chamaram a gente na sala de aula e a gente foi né tia, toda feliz. Chegou lá (no salão) e essas cavalas nem olharam na nossa cara e foram já enfiando a agulha. Odeio essas mulheres.*” disse Dificil.

A pesquisadora procurou contornar a situação, convidando as alunas a se reunirem na sala de aula onde o material da dinâmica já estava preparado e lembrando que a participação delas seria muito importante mas voluntária; que participassem quando se sentissem melhores e mais animadas, podendo permanecer caladas. Duas adolescentes optaram por retornar às suas salas de aula e assistirem os períodos após o recreio. As demais participaram da atividade do grupo AdoleSex.

Antes de encerrar o encontro, a pesquisadora levou ao conhecimento dos adolescentes o teor do mapa mínimo de relações, em sua primeira análise. O mapa indicou que o nível mais próximo dos adolescentes eram os amigos; o nível intermediário era a família; e o nível mais distante era a comunidade, com ênfase nos serviços de saúde, especificamente, a Unidade Básica de Saúde (UBS) cuja figura de representação mais forte (ainda que negativa) era a Enfermeira. A escola foi apontada nos três círculos possíveis, porém com mais distanciamento na contraposição aos demais. A construção do mapa evidenciou que comunidade e escola ocupavam a esfera mais distante ou aquela cuja identificação do adolescente para desenvolver sua sexualidade era menor. Em suma, o mapa permitiu visualizar as aproximações que possuem capacidade de promover saúde e os distanciamentos que, por ora, necessitam adequações junto às pessoas.

Os adolescentes concordaram com as informações relatadas pela pesquisadora. Após este momento, a atividade desenvolvida neste encontro foi dada por encerrada.

4.8 Sétimo encontro: a dinâmica “Mitos e Realidades”

Esta dinâmica foi desenvolvida numa das salas de aula da escola, pois o salão estava ocupado para outra atividade. A dinâmica teve por objetivo refletir sobre os mitos relacionados à anatomia, fisiologia, anticoncepção e doenças sexualmente transmissíveis (DST). O grupo foi subdividido em dois subgrupos.

Algumas frases anteriormente previstas no projeto de pesquisa foram retiradas da dinâmica previamente pela pesquisadora, que considerou alguns temas desconectados dos encontros anteriores, pois não haviam sido abordados em nenhum momento anterior.

As frases que compuseram a dinâmica foram numeradas e dispostas sobre uma mesa; cada integrante de um subgrupo retirava um número previamente impresso referente a cada uma das frases da mão da pesquisadora. Esta procedeu à leitura das frases sem mencionar se seria mito ou realidade e solicitou ao subgrupo, ao seu tempo, que explicasse sua escolha por mito ou realidade ao grande grupo, justificando sua resposta.

Após a justificativa por parte dos adolescentes, a pesquisadora leu a explicação que já constava para cada frase e complementava quando necessário.

Mito 1 - Quase todos os adolescentes já tiveram relações sexuais ao completar 19 anos.

Resposta do subgrupo 1: Mito. “Tem gente que tem medo ou não quer mesmo”. Os adolescentes referiram que a iniciação sexual poderia acontecer quando a pessoa tivesse mais idade.

Explicação da pesquisadora: Pesquisas indicaram que muitos adolescentes brasileiros tiveram relações sexuais antes dos 19 anos, mas, por outro lado, uma grande percentagem deles escolheu não ter relações sexuais durante a adolescência, ou antes do casamento.

Realidade 2 - Uma vez que uma menina tenha tido sua primeira menstruação, poderá ficar grávida.

Resposta do subgrupo 2: Realidade. Este tema já havia aparecido nas discussões anteriores. Neste momento o grupo ficou em dúvida, até que pediu informação a pesquisadora e chegou ao consenso de que seria realidade.

Explicação da pesquisadora: Quando uma menina começa a ter os períodos menstruais, significa que seus órgãos reprodutores começaram a funcionar e que, por isso, pode ficar grávida. Entretanto, isso não quer dizer que esteja pronta para ter um filho, nem que seu corpo esteja maduro para tê-lo.

Realidade 3 - Antes de ter sua primeira menstruação, a menina pode ficar grávida.

Resposta do subgrupo 1: Realidade. O grupo justifica sua resposta que a menina pode desconhecer seu período fértil, em decorrência dos ciclos menstruais irregulares.

Explicação da pesquisadora: Como os ovários podem liberar um óvulo antes de seu primeiro período menstrual, é possível, mas não freqüente, que fique grávida antes da primeira menstruação.

Mito 4 - Não é saudável para a menina lavar a cabeça ou nadar durante o seu período menstrual.

Resposta do subgrupo 2: O grupo ficou confuso até chegar ao consenso. Alegaram o saber familiar influenciando nas escolhas das adolescentes. “Mas a minha mãe disse que não pode.” Enquanto decidiam, outras mencionaram que seria mito, tendo em vista que sua mãe nunca a proibira de lavar a cabeça no período menstrual. Concordaram que seria um mito.

Explicação da pesquisadora: Não há razão nenhuma para que uma mulher restrinja suas atividades durante a menstruação. Atividade física, por sua vez, diminui cólicas menstruais.

Mito 5 - Sem penetração e ejaculação vaginal não há risco de gravidez.

Resposta do subgrupo 1: Os adolescentes ficaram em dúvida, mas recordaram que já havíamos discutido sobre relação sexual, masturbação e orgasmo. Por fim, concordaram com o mito.

Explicação da pesquisadora: Pode ocorrer a gravidez sem penetração, caso o rapaz ejacule próximo a vagina.

Mito 6 - Uma adolescente precisa da autorização dos pais para solicitar métodos anticoncepcionais num serviço de planejamento familiar.

Resposta do subgrupo 2: Mito. Lembraram que os adolescentes têm direito de acessar os serviços de saúde sem a presença dos pais. Porém, novamente

alertaram que onde moravam esse tipo de atendimento seria bastante difícil por conta do juízo de valor emitido pelos profissionais de saúde. “E se ela conta pra minha mãe?”

Explicação da pesquisadora: Os serviços de planejamento familiar geralmente asseguram o sigilo de seus atendimentos.

Realidade 7 - Os jovens podem ter doenças sexualmente transmissíveis sem manifestar sintomas.

Resposta do subgrupo 1: Realidade

Explicação da pesquisadora: Algumas doenças sexualmente transmissíveis manifestam sintomas facilmente reconhecíveis, outras não. A gonorréia, por exemplo, geralmente não apresenta sintomas na mulher. É importante consultar um médico se há suspeita de infecção, ou contato sexual com pessoa infectada.

Mito 8 - Uma moça não pode engravidar se teve poucas relações sexuais.

Resposta do subgrupo 2: Mito. “Pode engravidar na primeira vez sim.” O grupo falou que em todas as relações sexuais seria importante utilizar preservativo. Porém, mencionaram que algumas pessoas que conheciam não o fazem.

Explicação da pesquisadora: Uma mulher pode ficar grávida sempre que mantém relações sexuais, inclusive na primeira vez.

Realidade 9 - Uma moça pode ficar grávida se tiver relações sexuais durante a menstruação.

Resposta do subgrupo 1: Realidade. Justificaram novamente salientando o uso de preservativo.

Explicação da pesquisadora: É possível que uma moça fique grávida durante seu período menstrual. Se os ciclos menstruais são curtos e o período menstrual longo, a ovulação pode ocorrer no final da menstruação.

Mito 10 - As pílulas anticoncepcionais causam câncer.

Resposta do subgrupo 2: Mito. Quanto a este tema, os adolescentes manifestaram dúvida na classificação como mito ou realidade.

Explicação da pesquisadora: As pílulas protegem as mulheres contra dois tipos de câncer dos órgãos reprodutores (câncer endometrial e câncer dos ovários). A pílula é um dos métodos anticoncepcionais mais seguros e eficazes e quaisquer que sejam os efeitos colaterais e riscos, estes são menores que as consequências da gravidez e do parto.

Realidade 13 - As camisinhas ou preservativos ajudam a prevenir a propagação das doenças sexualmente transmissíveis.

Resposta do subgrupo 1: Realidade. “Pode prevenir mas nem sempre dá certo, se não usar direito.”

Explicação da pesquisadora: As camisinhas são um método anticoncepcional efetivo, e também um modo eficaz de prevenir a propagação de muitas doenças sexualmente transmissíveis, inclusive a AIDS.

Realidade 14 - Os adolescentes podem receber tratamento para doenças sexualmente transmissíveis sem permissão dos pais.

Resposta do subgrupo 2: Realidade. “Bá, mas vai esconder da mãe?” A pesquisadora citou o Estatuto da Criança e do Adolescente e ainda o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (caso haja dano a terceiros seria permitido quebrar o sigilo).

Explicação da pesquisadora: Como no caso de fornecimento de métodos anticoncepcivos, as clínicas e os médicos geralmente não exigem permissão dos pais para o tratamento de doenças sexualmente transmissíveis.

Mito 15 - O álcool e a maconha são estimulantes sexuais.

Resposta do subgrupo 1: Ficaram em dúvida, referindo que as pessoas bebiam pra ficarem mais extrovertidas. Contudo, recordaram os efeitos negativos do álcool (ressaca, passar mal). Após refletirem, concordaram que seria mito.

Explicação da pesquisadora: Têm exatamente o efeito contrário. O álcool e a maconha podem aumentar o desejo e reduzir as inibições, mas dificultam o ato sexual por reduzir o fluxo de sangue da área genital.

Mito 16 - Uma moça pode saber sempre exatamente qual é o seu período fértil, a fim de evitar a gravidez.

Resposta do subgrupo 2: Mito. “Nem sempre dá certo.” “Minha mãe fazia tabelinha e engravidou.”

Explicação da pesquisadora: Ninguém pode estar absolutamente segura de quando ovula. Embora os métodos não naturais como a tabelinha possam funcionar com algumas pessoas e sejam seguros, implicam em muitas regras rígidas sobre quando o casal pode ter relações sexuais. Esses métodos podem ser de difícil utilização pelos adolescentes.

Mito 20 - Um homem com o pênis maior é sexualmente mais potente do que um homem com pênis pequeno.

Resposta do subgrupo 2: Mito. “Tamanho não é documento.”

Explicação da pesquisadora: O tamanho do pênis não tem relação alguma com a potência sexual.

Realidade 23 - Uma moça pode ficar grávida na primeira vez em que mantém relações sexuais.

Resposta do subgrupo 1: Realidade

Explicação da pesquisadora: Uma moça pode ficar grávida na primeira vez ou em qualquer das vezes em que tenha relações sexuais, a menos que utilize um método anticonceptivo eficaz.

Mito 24 - A masturbação pode causar doenças mentais.

Resposta do subgrupo 2: Mito. “Se dá uma sensação boa, não dá nada de ruim.”

Explicação da pesquisadora: A masturbação não causa nenhuma doença física ou mental.

Mito 25 - Se um jovem ou uma jovem mantém qualquer tipo de relação sexual com uma pessoa do mesmo sexo, significa que é e sempre será homossexual.

Resposta do subgrupo 1: Mito. “Hoje em dia as coisas estão mais abertas.” “Porque pode comer um homem hoje e uma mulher amanhã.”

Explicação da pesquisadora: Muitos adolescentes tem experiências homossexuais durante seu desenvolvimento, mas isso não quer dizer que sejam homossexuais.

Mito 26 - Se uma pessoa tem um parceiro e se masturba, é sinal de que tem problemas com o parceiro.

Resposta do subgrupo 2: Mito. “Porque ele pode estar trabalhando e ela pode ter vontade de fazer sexo, mas se darem bem no casal.”

Explicação da pesquisadora: Muitas pessoas se masturbam de vez em quando, até mesmo as pessoas casadas, e isso não significa que existem problemas entre o casal.

Finalizada a dinâmica, a pesquisadora informou que necessitaria viajar pelas próximas duas semanas e o grupo foi lembrado que no próximo encontro deveriam entregar os diários reflexivos, pois seria encerrado o período de produção de dados da pesquisa. O grupo manifestou-se no sentido de permanecer com os diários, como lembrança dos momentos vividos em grupo; que sentiram-se à vontade para falar sobre suas dúvidas sem precisar escrever.

Não sinto vergonha de perguntar nada aqui, quando a gente se encontra, porque o combinado era não sair daqui espalhando pros outros. Eu acredito

que ninguém tenha falado nada, até porque minha mãe nem me perguntou nada (risos). (Amiga da Pê)

Já Pequena mencionou “*No início, eu tive um pouco de vergonha, mas depois nem dava nada. Aqui todo mundo é parceria.*”

A pesquisadora considerou relevante consentir que os adolescentes permanecessem com os diários reflexivos, os quais foram trazidos em todos os encontros e permaneceram intactos no período de produção de dados desta pesquisa. (Nota de campo número 10)

Apenas dois adolescentes mencionaram ter utilizado o diário para tecer considerações sobre a pesquisa, expressando suas facilidades e dificuldades encontradas diante o conversar sobre sexualidade. O conteúdo escrito foi transcrito integralmente na sequência:

A facilidade é porque podemos nos abrir livremente sem problema algum. Pra mim não existe nenhuma dificuldade. (Conectada)

A facilidade que eu vejo é que todos somos adolescentes e a gente vê o que tá acontecendo no nosso corpo. E que a gente não sabe o que pode acontecer depois, então é melhor tirar nossas dúvidas agora porque depois não vai dar mais. (Família)

A pesquisadora encerrou a atividade e os adolescentes dirigiram-se para suas residências, já que o período de aulas havia terminado. Todos despediram-se da pesquisadora, desejando-lhe boa viagem.

4.9 Oitavo encontro: a construção da “Teia da Sexualidade” e a finalização do período de coleta de dados

Duas semanas depois, o grupo novamente se reuniu e preencheu os instrumentos de avaliação do processo desenvolvido a partir das dinâmicas e construiu a “Teia da sexualidade”. Os adolescentes avaliaram os encontros como “quentes” conforme a escala de gradação de um termômetro, significando que gostaram das atividades desenvolvidas e que as dinâmicas fizeram diferença para eles. A construção da Teia da Sexualidade foi registrada conforme a Figura 4.



Figura 4 – Confeção da Teia da Sexualidade.

Amiga da Pê disse, quando a pesquisadora abriu espaço para que o grupo manifestasse como se sentia ao final das atividades do AdoleSex: *“Ai eu não sou muito boa com as palavras assim... to sempre fazendo palhaçada e todo mundo me tira pra louca... mas tu respeitou a gente e então vou falar. Vou falar... vou falar... (outros integrantes riem da colega, em tom de brincadeira). Eu não queria que terminasse hoje. Porque eu vim pra cá e nem lembrava que tinha aula, queria mais é que as aulas acabassem (risos), porque contigo a gente se abriu e falou de coisas que nem nossas mães imaginam que a gente já fale. Eu nem faço nada ainda, mas já to pensando né (risos). Fica até o fim do ano com a gente, tia.”*

Outros adolescentes, enquanto permaneciam com o fio que resultou na teia nas mãos, mencionaram que gostaram dos encontros: *“Foi legal”* e *“Foi bacana”* foram frases repetidas por eles.

A pesquisadora explicou ao grupo que a escola abriu seu espaço e disponibilizou dois períodos de 45 minutos cada, após o recreio, para que a pesquisa fosse desenvolvida, e salientou a importância de cumprir o combinado. Contudo, se dispôs a vir em outros dias combinados com a direção, a fim de manter

o AdoleSex estruturado. Os alunos aprovaram a ideia e aguardaram a resposta nos próximos dias. Todos se despediram, mas por ainda haver tempo até o sinal tocar, os adolescentes permaneceram no salão e alguns subiram no palco para dançar, mesmo que sem música, manifestando-se livremente. Outros, ficaram conversando. Este momento foi fotografado pela pesquisadora. Findado o período, os adolescentes abraçaram a pesquisadora e organizaram seus materiais escolares para irem embora.

A pesquisadora deu por encerrada a produção dos dados para a tese e entrega chocolates a cada adolescente, como forma de agradecimento. O grupo manifestou intenção de manter os encontros: *“Tia, vamos seguir vindo aqui pro salão!? Assistir só aula não dá. Elas mal olham pra cara da gente. Quando que alguém vai nos dar chocolatinho e tudo...”* (Duvidoso)

Em contato posterior com a direção da escola, foi falado do interesse tanto dos alunos quanto da pesquisadora em manter o grupo ativo. A diretora verbalizou que conversaria com os professores e informaria os dias de provas ou avaliações para que a pesquisadora se reorganizasse e retornasse a escola. Infelizmente, o contato não foi restabelecido por parte da escola.

A pesquisadora procurou contatar a diretora, porém não obteve sucesso. Em contato com uma das adolescentes que compôs o grupo AdoleSex, foi informada que estavam passando pelo período de avaliações finais para encaminhamento do final do período letivo, o qual ocorreria entre o final daquele mês e o início do próximo. Não houve mais contato com o grupo.

5. Análise dos dados

O projeto desta pesquisa previa a análise convencional do conteúdo produzido durante as atividades da pesquisa com base em Hsieh e Shannon (2005), a qual se aproxima do previsto por Bardin (2011) quanto aos passos de pré-análise, codificação, categorização e interpretação.

A **pré-análise** consistiu na seleção do material (corpus) a ser analisado (transcrição das dinâmicas produtoras de conteúdo e observação participante) e a sua leitura minuciosa; a **codificação**, etapa de transformação dos dados brutos do corpus, fazendo uso de registros que posteriormente foram agrupados; a **categorização**, fase de organização e classificação do corpus em um conjunto de unidades de registro significativas (os códigos); como forma de ordenar criteriosamente todo o material codificado; e a **interpretação**, que consistiu no processo inferencial (BARDIN, 2011).

O software Ethnograph® foi utilizado para a codificação dos dados em categorização previamente definida pelo referencial teórico e os objetivos da pesquisa, auxiliando na etapa de interpretação. Desta forma, a organização para o processo de análise dos dados da pesquisa foi contemplado como destacado na Figura 5 :

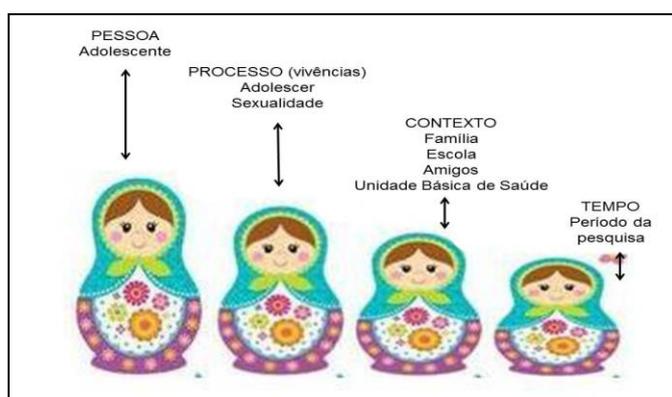


Figura 5 – Diagrama da organização do processo de análise dos dados da pesquisa.

A figura retratou o ambiente ecológico como uma série de estruturas encaixadas, em que cada peça contém ou está contida noutra. As bonecas-russas foram utilizadas em menção ao referencial sistêmico de Urie Bronfenbrenner (1996),

o qual as utiliza metaforicamente para representar a pessoa, o processo, o contexto e o tempo. Cada estrutura atendeu ao estabelecido nos objetivos da pesquisa.

Optou-se por complementar as leituras que fundamentariam a análise de conteúdo. Tanto Hsieh e Shannon (2005) quanto Bardin (2011) sugerem a possibilidade de analisar dados qualitativos recorrendo a categorias previamente definidas com base no referencial teórico. Desta maneira, foi possível que a pesquisadora construísse o modelo conceitual desta pesquisa, conforme o modelo PPCT (Processo, Pessoa, Contexto e Tempo) sugerido por Urie Bronfenbrenner (1996), destinado a cada categoria de análise na Figura 6.

Núcleo (PPCT)	Marco teórico conforme Bronfenbrenner	Categoria	Marco conceitual do grupo AdoleSex
Processo	Socializador desenvolvido ao longo do tempo; atividade progressivamente complexa, mantendo a necessidade de interação.	Sexualidade	<i>“Sexualidade é poder fazer sexo, transar, gozar. Já pode engravidar, e é aí que mora o perigo.”</i>
		Adolescência	<i>“É uma fase da nossa vida [em] que a gente não é criança e também não é adulto. Os pais querem que a gente faça tudo perfeito como eles, mas se a gente faz diferente ou tenta falar que não, a coisa fica séria. A gente conhece mais pessoas, faz mais amigos, quer sair pra aproveitar, viver. Nem sempre deixam, porque ninguém nos escuta. Pras gurias é mais difícil [ser adolescente] que pros guris: eles saem, pegam várias e não dá nada. Eles só querem pegar e não se</i>

			<i>apegar. As gurias se fazem igual, todo mundo cai matando. Se engravidar então, se incomoda mais que do que eles. No fundo, a gente quer romance. É bem difícil ser adolescente!”</i>
Pessoa	Ser que influencia e é influenciado, construído na interação com outros seres.	Adolescente	<i>“Aquele pessoa que já passou da infância, tem mudanças no corpo, freqüenta a escola, tem muitos amigos e depende de outras pessoas (pais, avós) para sobreviver. Ainda não trabalha, gosta de se divertir e alguns namoram e já transam.”</i>
Contexto	Ambiente que oferece perspectiva evolutiva.	Família	Apresenta em sua constituição pessoas que compõem a rede social de apoio do adolescente no desenvolvimento de sua sexualidade, ocupando nível intermediário de interação no Mapa Mínimo de Relações. Foi representado por pais e irmãos.
		Amigos	Apresenta em sua constituição pessoas que compõem a rede social de apoio do adolescente no desenvolvimento de sua

			sexualidade, ocupando nível mais próximo de interação no Mapa Mínimo de Relações. Foi representado por frequentadores da mesma escola ou externos a ela.
		Serviço de Saúde (Unidade Básica de Saúde)	Apresenta em sua constituição pessoas que compõem a rede social de apoio do adolescente no desenvolvimento de sua sexualidade, ocupando nível mais distante de interação no Mapa Mínimo de Relações. Foi representado pelos profissionais de saúde que compunham a equipe de trabalhadores da UBS, principalmente as enfermeiras.
		Escola	Apresenta em sua constituição pessoas que compõem a rede social de apoio do adolescente no desenvolvimento de sua sexualidade, ocupando nível intermediário de interação no Mapa Mínimo de Relações. Foi representado por professores e monitores da escola na qual se desenvolveram as atividades da pesquisa.

Tempo	Apreensão de mudanças na pessoa, influenciando o processo e o contexto no sentido de promover estabilidade, continuidade ou instabilidade.	Período da pesquisa	Acontecimentos relevantes, em sexualidade, para os adolescentes ocorridos durante o período da pesquisa, tais como descobertas, aprendizados, relatos das próprias vivências e participação na pesquisa.
-------	--	---------------------	--

Figura 6 – Modelo conceitual da pesquisa, baseado nos núcleos inter-relacionados propostos por Bronfenbrenner (1996).

A construção do marco conceitual permitiu com que a pesquisadora visualizasse de maneira mais efetiva os núcleos constitutivos do Modelo PPCT, avaliando como positiva a experiência de pesquisa utilizando este referencial teórico.

A Figura 7 a seguir representa os contextos do desenvolvimento da sexualidade na adolescência evidenciados durante a pesquisa, baseado no Modelo Bioecológico de Bronfenbrenner (1996).

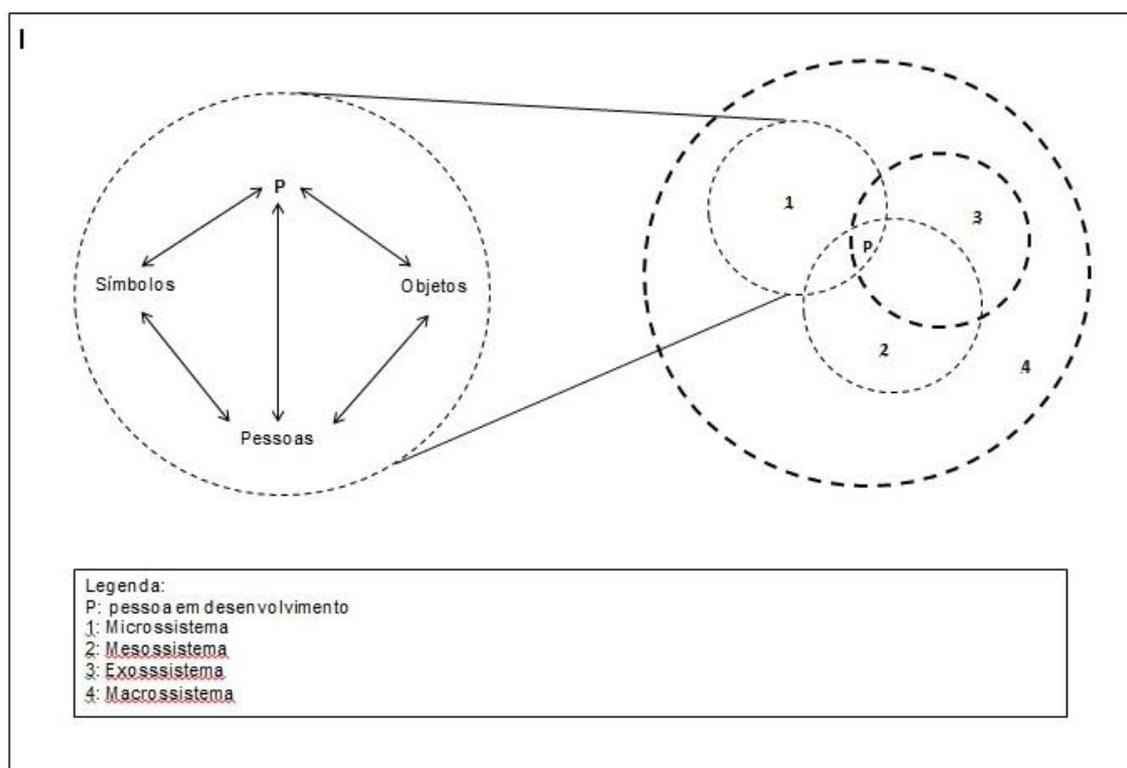


Figura 7 – Diagrama dos contextos do desenvolvimento da sexualidade na adolescência do grupo AdoleSex.

O adolescente em desenvolvimento interage permanentemente com símbolos e objetos. Observou-se durante o período da pesquisa a influência de símbolos tais como a fala despojada, a vestimenta informal, o uso de tatuagens e *piercings*, a presença de espinhas e o gosto musical comum do grupo. Os objetos aparentes foram as mochilas utilizadas para carregar os materiais escolares e itens de uso pessoal como maquiagem para as adolescentes, além do uso do uso intenso de aparelho celular durante o intervalo de recreio.

Os contextos do desenvolvimento da sexualidade na adolescência do grupo AdoleSex foram compostos, no microssistema definido pelo algarismo 1, pelos pais, irmãos e avós; o mesossistema definido pelo algarismo 2 foi constituído pela escola e seus representantes, pelos amigos que também foram participantes do grupo AdoleSex, pela família extensa e pela Unidade Básica de Saúde representada pelos enfermeiros; o exossistema definido pelo algarismo 3 foi composto pelos sistemas de saúde (ações programáticas e demandas em saúde disponibilizadas pela UBS, embora os adolescentes não as procurem por vários fatores) e educação (programação ou planejamento em nível estadual norteador das atividades escolares); por fim, o macrossistema definido pelo algarismo 4 foi formado pelas ideologias e pela cultura, norteadores das ações e condutas das pessoas.

Detalhadamente, a Figura 7 traz a representação dos processos proximais, definidos por Bronfenbrenner como mecanismos primários do desenvolvimento da pessoa.

A identificação dos contextos e suas influências sobre o desenvolvimento da sexualidade na adolescência na perspectiva da inserção ecológica sugerida por Cecconello e Koller (2003) constituiu-se em importante referencial metodológico de ampla abrangência na atividade profissional do enfermeiro. Isoladamente, ofereceu um retrato que reproduziu a perspectiva de Bronfenbrenner de que os indivíduos não podem ser separados de seus contextos para serem estudados, (interdependência pessoa-contexto) assim como permitiu um processo interativo que envolveu a pesquisadora e os participantes da pesquisa.

No próximo capítulo, apresentam-se dois manuscritos construídos a partir dos dados produzidos durante as atividades da pesquisa, os quais serão submetidos a periódicos científicos após a avaliação criteriosamente da banca examinadora, para publicação.

Referências⁶

BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa; 2011

BRONFENBRENNER, U. **A ecologia do desenvolvimento humano**: experimentos naturais e planejados. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

CECCONELLO, A. M., KOLLER, S. H. Inserção ecológica na comunidade: Uma proposta metodológica para o estudo de famílias em situação de risco. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 16, n. 3, pp. 515-524, 2003.

HSIEH, H.F.; SHANNON, S. E. Three approaches to qualitative content analysis. *Quantitative Health Research*, v. 15, n. 9, nov 2005, pp. 1277-88.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS. **Escolas Municipais de Ensino Fundamental – área urbana**. Disponível em <http://www.pelotas.com.br/educacao/centraldematriculas/menu/arquivos/escolas_Rede_Municipal.pdf>. Acesso em 13 de dezembro de 2015 às 20:06.

SLUZKI, C.E. **A rede social na prática sistêmica**: alternativas terapêuticas. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

⁶ Este relatório seguiu a normatização para confecção de referências em conformidade com o Manual para elaboração de Trabalhos Acadêmicos: Tese, Dissertação e Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação (TCC) e de Especialização (TCCP) da Universidade Federal de Pelotas. Disponível em: <<http://sisbi.ufpel.edu.br/?p=documentos&i=7>> Acesso em: 28set2016

III Artigos de sustentação da Tese

Manuscrito 1 (em conformidade com as Diretrizes para autores da Revista Gaúcha de Enfermagem)

PROCESSO DE ADOLESCER E SEXUALIDADE EMBASADOS NO MODELO BIOECOLÓGICO DE URIE BRONFENBRENNER

RESUMO: Objetivo: investigar a vivência dos adolescentes frente ao processo de adolecer e a sexualidade. Métodos: Estudo qualitativo, exploratório realizado com 11 adolescentes com idades entre 13 e 15 anos em 2015. A coleta de dados incluiu grupos focais e observação participante. Utilizou-se análise de conteúdo. Resultados: Os adolescentes conceberam o adolecer como o desligamento da infância rumo às transformações que possibilitaram vivenciar a sexualidade. Já a sexualidade associou-se às manifestações funcionais, relacionais e afetivas com prazer genital e/ou reprodução. Conclusões: Na concepção dos adolescentes, o processo de adolecer e a sexualidade restringiram-se a abordagens fragmentadas e restritas aos aspectos biológicos, reproduzindo distanciamento que fragilizou o desenvolvimento. A utilização de dinâmicas nos grupos focais possibilitou a livre expressão e participação dos adolescentes no próprio desenvolvimento e foram apontadas como promotoras de interação entre adolescentes e os contextos nos quais eles participavam.

Palavras-chave: Adolescente. Sexualidade. Psicologia do desenvolvimento. Enfermagem. Pesquisa qualitativa.

ABSTRACT: Objective: to investigate the experience of adolescents towards the process of becoming an adolescent and their sexuality. Methods: this is a qualitative and exploratory study carried out with 11 adolescents aging from 13 to 15 years old, in 2015. Data collection included focal groups and participant observation. Content analysis was used. Results: the adolescents conceived the process of becoming and adolescent as a childhood shutdown towards transformations that enable sexuality experience. On the other hand, sexuality

associated to functional, relational and affective manifestations, with genital and/or reproductive pleasure. Conclusions: under adolescents' perception, the process of becoming an adolescent and sexuality restrict to fragmented and limited to biological aspects, which reproduce detachment that weaken the development. Using dynamics in focal groups enabled free expression and adolescents' participation in their own development and were pointed out as promoters of interaction among adolescents and the contexts they are participating.

Keywords: Adolescent. Sexuality. Psychology of Development. Nursing. Qualitative research. Becoming an adolescent and sexuality: Urie Bronfenbrenner-based bioecological model

RESUMEN: Objetivo: investigar la vivencia de adolescentes delante el proceso de tornarse adolescente y la sexualidad. Métodos: estudio cualitativo e exploratorio realizado con 11 adolescentes con edades entre 13 y 15 años en 2015. La recolecta de datos incluyó grupos focales y observación participante. Se utilizó análisis de contenido. Resultados: los adolescentes concibieran el proceso de tornarse adolescente como desligamiento de la infancia rumbo a transformaciones que posibilitaran vivenciar la sexualidad. Por otro lado, se asoció la sexualidad a las manifestaciones funcionales, relacionales y afectivas con placer genital y/o reproducción. Conclusiones: en la concepción de los adolescentes, el tornarse adolescente y la sexualidad se restringen a abordaje fragmentado y restricto a los aspectos biológicos, reproduciendo distanciamiento que fragilizó el desarrollo. La utilización de dinámicas en los grupos focales posibilitó la libre expresión y participación de adolescentes en el propio desarrollo y fueron apuntadas como promotoras de interacción entre adolescentes y los contextos en los cuales ellos participaron.

Palabras-clave: Adolescente. Sexualidad. Psicología del desarrollo. Enfermería. Pesquisa cualitativa. Tornarse adolescente y sexualidad embazados en el modelo bioecológico de Urie Bronfenbrenner

INTRODUÇÃO

A partir do século XX, as discussões acerca da adolescência abordavam-na como um período da vida marcado pelo amadurecimento dos órgãos genitais, sendo naturalizado e classificado como semi-patológico⁽¹⁾. Caracterizado por angústias, agitação e emergência da sexualidade⁽²⁾, este momento passou a ser discutido em termos de seu conceito bem como seu aprofundamento teórico. É um período subjetivo, significado, interpretado e construído ao longo do tempo⁽³⁾ no qual as marcas do desenvolvimento do corpo estão associadas à busca de independência e autonomia da pessoa⁽⁴⁾. Nele, é comum o choque entre as gerações de pais e filhos e a inserção no mercado de trabalho⁽⁴⁾. No transcorrer do mesmo século, as discussões sobre a adolescência associaram a maturação do corpo às perspectivas sociais, históricas e culturais⁽¹⁻⁴⁾.

Na atualidade, constata-se a existência de transformações ou processos que ocorrem entre este período e a idade adulta, nos quais há exposição da pessoa a desafios rumo ao desenvolvimento humano conduzido por determinações fisiológicas, sociais, psicológicas, culturais, dentre outras.

Neste estudo justifica-se a denominação Processo de Adolescer ao período compreendido entre os 10 e os 19 anos⁽⁵⁾, o qual não apresenta denotação única mas sim multifacetada em virtude das inúmeras mudanças que a pessoa em desenvolvimento vivencia.

O Processo de Adolescer está repleto de descobertas, experimentações e vivência da liberdade, da construção das capacidades para a tomada de decisões com responsabilidade e afirmação de identidades. E a sexualidade, nesta fase da vida é uma dimensão influenciada por transformações socioculturais que geralmente expõe o adolescente ao início precoce da vida sexual e ao risco de situações de vulnerabilidade⁽⁵⁾.

Enquanto etapas do desenvolvimento humano, tanto o adolescer quanto a sexualidade encontram respaldo na abordagem bioecológica de Urie Bronfenbrenner⁽⁶⁻⁹⁾ por se

constituírem em desafios sistêmicos, em que ambos fenômenos carecem por investigação na complexidade de seus fatores individuais, relacionais, sociais e culturais⁽⁶⁾.

A sexualidade é entendida neste estudo como um aspecto fundamental da vida humana, o qual possui dimensões físicas, psicológicas, espirituais, sociais, econômicas, políticas e culturais.

A abordagem bioecológica de Urie Bronfenbrenner apresenta a perspectiva de que o desenvolvimento humano ocorre, principalmente, pela interdependência de quatro núcleos representados pelo Modelo PPCT (Processo, Pessoa, Contexto e Tempo)⁽⁶⁾. Este modelo compreende o desenvolvimento humano como resultado de mudanças de ordem biológica, psicológica e social, as quais são influenciadas pelo desenvolvimento biológico da pessoa e pelas relações que ela estabelece em diferentes ambientes sociais dos quais faz parte ao longo de seu ciclo vital⁽⁷⁾.

O desenvolvimento humano é interativo e contextualizado, e a pessoa não é um ser passivo nem uma tábula rasa sobre a qual o ambiente causa impacto, mas sim um ser em crescimento, dinâmico e capaz de embrenhar-se no meio em que reside e reestruturá-lo⁽⁸⁾. Para tanto, a pessoa é copartícipe do próprio processo de desenvolvimento, e é também dependente de outros que com ela interage.

Considera-se a adequação deste referencial a proposta deste estudo por acreditar-se que o ambiente escolar é um contexto potente para permitir ao adolescente seu desenvolvimento e (re)conhecimento entre os pares, embora outros contextos também detenham importância, tais como a família, os amigos e os serviços de saúde.

Este artigo teve por objetivo investigar a vivência dos adolescentes frente ao processo de adolecer a sexualidade, na perspectiva bioecológica de Urie Bronfenbrenner.

METODOLOGIA

Estudo qualitativo, exploratório realizado durante o segundo semestre de 2015 junto a um grupo autodenominado **AdoleSex**, composto por 11 adolescentes com predomínio do sexo

feminino na faixa etária dos 13 aos 15 anos de idade, matriculados em uma escola pública de um município do sul do Rio Grande do Sul. Constitui-se de um recorte da tese intitulada “Sexualidade no processo de adolecer: uma abordagem bioecológica”, a qual obedeceu aos princípios éticos do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, que trata de pesquisa envolvendo seres humanos.

Incluíram-se no estudo adolescentes regularmente matriculados no turno da tarde de uma escola pública previamente determinada, os quais aceitaram em participar e tiveram autorização dos pais ou responsáveis. A determinação prévia da escola provém do fato da mesma estar envolvida com a execução do Programa Saúde na Escola (PSE) e abordar a temática da sexualidade na adolescência em atividades do referido Programa desde o ano de 2013, constituindo-se numa escola pioneira no município.

Os adolescentes foram selecionados pela direção da escola, aleatoriamente, a partir da listagem geral de alunos matriculados em cada turma enquadrada nos limites etários eleitos para este estudo.

Ao aceitar participar do estudo os adolescentes assinaram as duas vias do Termo de Assentimento Esclarecido (TAE). O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) também disponibilizado em duas vias foi assinado por pais ou responsáveis. Os participantes deste estudo tiveram suas identidades preservadas com a utilização de codinomes escolhidos livremente de acordo com suas características e gostos pessoais, por exemplo: Rebelde, Sorridente, Família, dentre outros.

Este artigo baseou-se em dados de cinco dinâmicas de grupo⁽¹⁰⁾ desenvolvidas em grupos focais realizadas com os adolescentes e em observação participante⁽¹¹⁾, totalizando 660 horas registradas.

As dinâmicas de grupo desenvolvidas nos grupos focais foram selecionadas dentre uma gama de possibilidades⁽¹⁰⁾ acessíveis para responder ao objetivo proposto. Para discutir o processo

de adolecer, foram escolhidas as dinâmicas de grupo denominadas “Descobrimo a Adolescência” e “Eu era assim, fiquei assim”; já para discutir a sexualidade, foram eleitas as dinâmicas de grupo denominadas “A visita do ET”, “O semáforo” e “Mitos e realidades”.

O *software* Ethnograph® foi utilizado no processo de organização dos dados. A análise dos dados foi prosseguida das etapas de codificação, categorização e interpretação baseada no objetivo proposto e no referencial teórico⁽¹²⁾.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Desde as primeiras interações do grupo, emergiram assuntos relacionados com a sexualidade, os quais foram explorados ao longo do estudo e correlacionados ao processo de adolecer vivenciado pelos participantes. Sob postura acolhedora da pesquisadora, tais interações⁽⁸⁾ se estenderam durante o período de realização do estudo e foram entendidas como processos proximais e como os motores ou engrenagens do desenvolvimento.

A condução das dinâmicas de grupo que enfocavam o processo de adolecer (“Descobrimo a Adolescência e “Eu era assim, fiquei assim”) proporcionou aos participantes o entendimento acerca das transformações ocorridas desde o seu nascimento possibilitando-os conceituar a pessoa adolescente e o processo de adolecer. Deste momento em diante, se reconheceram como grupo autodenominado **AdoleSex**.

A primeira dinâmica produtora de conteúdo chamada “Descobrimo a Adolescência”⁽¹⁰⁾ proporcionou que o grupo de adolescentes refletisse sobre a própria infância em perspectiva de continuidade até a etapa vivenciada por eles na pesquisa e que relatasse os principais acontecimentos deste período, tais como a presença e o convívio com os pais, o atendimento de necessidades básicas, a importância dos estudos e as projeções para a vida adulta. Ainda nesta dinâmica, os participantes constataram que não seria fácil ser adolescente, tendo em vista as concepções conflitantes entre pais e filhos, as quais se revelavam em ausência de diálogo e receio por agressividade dos pais (verbal e/ou física) diante da vivência da

sexualidade dos filhos na tentativa de exercer o poder dos adultos sobre os adolescentes. Também foram destacados a autopercepção de imagem corporal deslocada (nem infantil, nem adulta) e o comportamento contestador característico do adolescente.

A segunda dinâmica produtora de conteúdo chamada “Eu era assim, fiquei assim”⁽¹⁰⁾ averiguou as características definidoras para o desenvolvimento do adolescente e da adolescente. As manifestações da puberdade foram citadas para ambos os sexos e, em consequência delas, ocorreriam as primeiras práticas heterossexuais entre os adolescentes. Para eles, a prática sexual antecederia ou mesmo não se vincularia ao envolvimento sentimental. Já para elas, a prática sexual ocorreria sob implicação amorosa.

Apesar do grupo haver mencionado práticas heterossexuais como produto do desenvolvimento puberal e do envolvimento sentimental, outras orientações afetivo-sexuais também foram destacadas pelo grupo, livre de preconceitos.

Expondo a aceitação e o interesse em tratar os temas propostos pelo estudo e consolidando o vínculo entre os participantes e a pesquisadora, o grupo foi autodenominado **AdoleSex**, em alusão a proximidade entre os temas da adolescência e da sexualidade.

Com base na interação dos adolescentes registradas nas dinâmicas, o processo de adolecer foi relacionado ao desligar-se da infância e rumar às transformações que possibilitam o despertar de novas vivências incluindo a sexualidade, conforme o relato a seguir.

[O adolecer] é uma fase da nossa vida [em] que a gente não é criança e também não é adulto. [...] A gente conhece mais pessoas, faz mais amigos, quer sair pra aproveitar, viver. Nem sempre [os pais ou responsáveis] deixam. Pras gurias é mais difícil [ser adolescente] que pros guris: eles saem, pegam várias e não dá nada. Eles só querem pegar e não se apegar. As gurias se fazem igual, todo mundo cai matando. Se engravidar então, se incomoda mais que do que eles. No fundo, a gente [as adolescentes] quer romance. É bem difícil ser adolescente! (AdoleSex)

Na construção do grupo, o processo de adolecer é marcado por mudanças no corpo e na identidade. Ocorre por meio de interações e novas experiências as quais podem ser incompreendidas ou proibidas pelos adultos, possivelmente pelo receio de consequências

negativas causadas por atitudes intempestivas no adolescer. Foram detectadas diferentes perspectivas de gênero e papéis sociais esperados para eles e para elas, possivelmente influenciados pela composição majoritariamente feminina, as quais foram contempladas na fala sobre gravidez e as repercussões na vida da mulher. Os adolescentes concordaram com as diferentes consequências diante do inesperado ou indesejado na fala das adolescentes, assim como com o desejo de conhecer o amor. Concluíram referindo dificuldade de vivenciar o processo de adolescer.

Ao processo de adolescer, associam-se os lutos fundamentais⁽³⁾: pelo corpo, pelo papel e pela identidade infantis perdidos, e também pelos pais da infância. Apresentando corpo e identidade transformados, o adolescente precisa então adaptar-se ao mundo e agir para transformá-lo, junto ao seu grupo coetâneo. A genitalidade em aceitação é expressa pela busca de um parceiro e, conseqüentemente, se dão as primeiras experiências sexuais.

Percebida como um momento marcante considerado para muitos como um dos passos para se atingir a plenitude pessoal, a iniciação sexual costuma ocorrer na adolescência de maneira diferenciada para os adolescentes em comparação às adolescentes⁽¹³⁾. Enquanto os primeiros mantêm relações sexuais esporádicas ou com parceiros ocasionais, elas optam por manter relações sexuais com parceiros estáveis^(14,15)

A partir da realização da terceira dinâmica de grupo chamada “A visita do ET”⁽¹⁰⁾, a temática da sexualidade norteou as abordagens e investigações. Desta maneira possibilitou elencar os temas que despertavam interesse por parte dos adolescentes, os quais retomaram as mudanças corporais provocadas pela puberdade, a descoberta e a vivência do amor romântico, as experiências sexuais, seus instrumentos e suas consequências sobre o processo de adolescer.

Uma vez levantados os temas de interesse, a quarta dinâmica produtora de conteúdo chamada “O semáforo”⁽¹⁰⁾ permitiu a classificação destes como fáceis de discutir, assim definidos enquanto os adolescentes consideraram a existência do grupo **AdoleSex** inserido na escola

durante a realização do estudo. Outros temas foram qualificados como enigmáticos e os adolescentes relataram dificuldades na abordagem e citaram pais, professores e profissionais de saúde como pessoas com as quais não apresentavam intimidade para falar sobre a temática. A quinta dinâmica de grupo chamada “Mitos e realidades”⁽¹⁰⁾ desmistificou os geradores de dúvidas ou receio no trato com a família, com a escola e com o serviço de saúde representado pela Unidade Básica de Saúde da qual eram usuários.

O grupo **AdoleSex** construiu a partir da interação o próprio conceito de sexualidade, desconstruindo mitos e edificando realidades em consonância com o conhecimento prévio dos participantes e o saber científico compartilhado pela pesquisadora.

O conceito de sexualidade do grupo **AdoleSex** aproxima-se de um discurso sobre gênero anteriormente revelado em outro estudo⁽¹⁶⁾ que atribuiu à adolescente o lugar social de meiga, recatada e discreta, ao passo que dos adolescentes esperavam-se comportamentos que expressassem virilidade e iniciativa, até como forma de provar sua masculinidade.

A sexualidade é uma dimensão fundamental no ciclo vital, envolvendo práticas e desejos ligados à satisfação, à afetividade, ao prazer, aos sentimentos, ao exercício da liberdade e à saúde. É uma construção histórica, cultural e social, que se transforma conforme mudam as relações sociais. Contudo, ainda vem sendo histórica e culturalmente limitada em suas possibilidades de vivência, devido a tabus, mitos, preconceitos, interdições e relações de poder⁽⁵⁾.

Para o grupo **AdoleSex**, assim como evidenciado em estudo anterior⁽¹⁷⁾ sexualidade diz respeito ao ato sexual entre duas pessoas do sexo oposto possibilitado pela maturação dos genitais após mudanças no corpo, sendo compreendido a partir de aspectos relativos ao prazer e à reprodução, tal qual se percebe no extrato a seguir.

Sexualidade é poder fazer sexo, transar, gozar. Já pode engravidar, e é aí que mora o perigo. (AdoleSex)

Notou-se no conceito grupal a ligação da sexualidade a perspectiva biologicista, relacionada às suas manifestações funcionais, relacionais e afetivas cuja concepção é compartilhada pelo discurso do senso comum de prazer genital e/ou reprodução, com repercussões punitivas sobre a gravidez na adolescência.

Ainda que as características reprodutivas não tenham sido plenamente alcançadas, a satisfação da sexualidade na adolescência é real e influencia na busca do adolescente por si próprio e pela sua identidade⁽³⁾.

O modelo PPCT⁽⁸⁾ proposto por Urie Bronfenbrenner promove o conhecimento de como as pessoas vivenciam determinado processo, inseridas em diferentes contextos na perspectiva de continuidade ou estabilidade do tempo.

O Processo (P) constitui a principal dimensão responsável pelo desenvolvimento, e se estabelece nas interações recíprocas que acontecem de maneira gradativa, em termos de complexidade, entre o sujeito e as pessoas, objetos e símbolos presentes no seu ambiente imediato. É um socializador desenvolvido ao longo do tempo, uma atividade progressivamente complexa que mantém a necessidade de interação⁽⁷⁻⁸⁾.

Neste sentido, o grupo **AdoleSex** interagiu regularmente entre si durante as atividades do estudo, discutindo em complexidade os temas propostos sob a influência de objetos e símbolos identitários. Os objetos aparentes foram as mochilas utilizadas para carregar os materiais escolares e itens de uso pessoal como maquiagem para as adolescentes, além do uso do uso intenso de aparelho celular durante o intervalo de recreio. Já os símbolos foram representados pela fala despojada, a vestimenta informal, o uso de tatuagens e *piercings*, a presença de acne nos rosto e o gosto musical comum do grupo. Objetos e símbolos permitiram a identificação do grupo consigo mesmo e possibilitaram a interação promotora de desenvolvimento.

A Pessoa, definida neste estudo como o adolescente, é o ser em desenvolvimento que influencia e é influenciado, construído na interação com outros seres⁽⁸⁾. Neste sentido, o grupo

AdoleSex definiu como Adolescente:

Aquela pessoa que já passou da infância, tem mudanças no corpo, frequenta a escola, tem muitos amigos e depende de outras pessoas (pais, avós) para sobreviver. Ainda não trabalha, gosta de se divertir e alguns namoram e já transam. (AdoleSex)

O adolescente vincula-se fortemente ao seu processo de adolecer, manifesto pelas etapas ultrapassadas da infância, a permanência em ambiente escolar, a ligação com os amigos e a futura inserção no mercado de trabalho.

O adolescente cuja personalidade é reestruturada transpassa restrições, modifica a sociedade pela força de sua atividade buscando sua satisfação pessoal⁽³⁾.

O Contexto (C) é caracterizado por qualquer evento ou condição capaz de influenciar ou ser influenciado pela pessoa em desenvolvimento, oferecendo a ela perspectiva evolutiva em subsistemas socialmente organizados. Estes subsistemas envolvem o indivíduo e auxiliam a descrever e analisar os contextos de vida proximais e distais do desenvolvimento humano⁽⁸⁾.

Este estudo identificou eixos que compõem os subsistemas imediatos de interação do grupo **AdoleSex** no que tange o desenvolvimento da sexualidade, destacando família, amigos, escola e serviço de saúde.

De maneira pontual, tanto o subsistema escolar quanto o subsistema serviço de saúde apresentaram-se pouco consistentes para promover o desenvolvimento da sexualidade na adolescência quando comparados aos outros.

Na concepção do grupo **AdoleSex**, existiam obstáculos que dificultavam o diálogo sobre sexualidade na escola. Este contexto de desenvolvimento não acolhia os adolescentes em suas necessidades, abordando a sexualidade com postura ideologizada, apresentando discussões pouco efetivas⁽¹⁸⁾.

Aqui [na escola], se a gente quiser conversar disso [sexualidade] vai ser muito difícil. Talvez um ou dois “profs” [professores] ou alguma monitora nos ouçam. Os outros [...] [podem] nos mandar para casa, suspensos [risos]. (Apaixonada)

A gente teve aula de Ciências falando do corpo humano, mas mal explicou do corpo e mostrou os pelos [pelos pubianos]. Depois só teve prova e nunca mais se falou, tipo da “pepeca” [vagina] e do “pau” [pênis], como se faz filho, como não se engravida. Elas [professoras] não sabem, eu acho [risos]. (Conectada)

Os discursos morais, religiosos e biomédicos acerca da sexualidade atravessam as práticas escolares os quais negam a existência da sexualidade desde a infância e a deslegitimam na adolescência, reproduzindo a patologização das expressões da sexualidade em discursos preventivistas⁽¹⁶⁾.

Os entraves no ambiente escolar foram percebidos, neste estudo, diante de interrupção por parte de professores que adentraram a sala onde se realizavam as atividades com os adolescentes sem bater na porta e até mesmo tentando ouvir às escondidas o que se discutia no grupo. Procurou-se salientar aos professores que as atividades do estudo obedeceram às regras construídas pelo próprio grupo, especificamente para tratar de um tema que despertou interesse nos adolescentes pela possibilidade de interação, sem aspectos avaliativos.

Com relação ao serviço de saúde representado pela Unidade Básica de Saúde próxima aos domicílios dos adolescentes e às enfermeiras, o grupo relatou:

Bem capaz que eu vou no postinho [UBS] e a [Enfermeira] vai me atender sozinha, que nem tu falou que a gente pode. Ela me dá um “corridão” e se duvidar ainda fala para a minha mãe [risos]. (Tagarela)

Teve uma vez que veio ela [Enfermeira] e mais outra [Enfermeira] falar de camisinha aqui pra nós no colégio. Mostrou como era ali na parede [projeção de imagens em multimídia] e colocou numa banana. Todo mundo riu dela, porque isso a gente já sabe. Depois ela abriu uma outra que parecia um saco plástico e disse que mulher tinha que usar aquela pra não engravidar [preservativo feminino]. (Amiga da Pê)

Foi perceptível, a partir da concepção dos adolescentes, a existência de conflito entre o grupo **AdoleSex** e as enfermeiras responsáveis pelos cuidados a esta população, o qual estava relacionado a falta de acolhimento e a existência de julgamento moral que se distanciavam dos anseios e necessidades do público adolescente.

Os serviços de saúde, por sua vez, também não atendem as necessidades do público adolescente, devido à existência de barreiras quanto a disponibilidade, acessibilidade, aceitabilidade e equidade. Atitudes acolhedoras e o não julgamento poderiam servir como estímulo a utilização dos serviços pelos adolescentes, enquanto o contrário dificultaria a mudança nesta instância⁽¹⁸⁾.

A última dimensão responsável pelo desenvolvimento humano é o Tempo (T), o qual abrange as mudanças na pessoa, influenciando o processo e o contexto no sentido de promover estabilidade, continuidade ou instabilidade. Atua sobre outros sistemas, cujas dimensões estão vinculadas aos atributos da pessoa, aos processos proximais e aos parâmetros do contexto⁽⁷⁾.

Para o grupo **AdoleSex**, o tempo relacionou-se com os acontecimentos relevantes em sexualidade, tais como descobertas, aprendizados, relatos das próprias vivências e participação no estudo durante a adolescência. Ainda que o período de desenvolvimento do estudo fosse pequeno para dimensionar o desenvolvimento da sexualidade e a repercussão futura da proposta na vida dos participantes, foi perceptível a influência das atividades grupais na vivência do grupo **AdoleSex**, conforme demonstrado na sequência:

No início [das atividades do estudo], eu tive um pouco de vergonha, mas depois “nem dava nada”. Aqui todo mundo é parceria. (Pequena)

[...] somos adolescentes e a gente vê o que tá acontecendo no nosso corpo. A gente não sabe o que pode acontecer depois, então é melhor tirar nossas dúvidas agora porque depois não vai dar mais. (Família)

As falas anteriores remeteram a dois tempos distintos: o tempo necessário para que as atividades que culminaram neste estudo ocorressem, e o tempo relacionado ao processo de adolecer o qual é vivenciado pelos integrantes do grupo **AdoleSex**. Neste sentido, infere-se que enquanto uma etapa foi encerrada, a outra permanece em movimento tal qual o desenvolvimento humano: permanente e mutável. De maneira geral, o estudo influenciou positivamente os adolescentes, promovendo autonomia.

Independentemente de quais pessoas o adolescente busque informações para conhecer e vivenciar a sexualidade, é necessário considerar e valorizar os saberes trazidos em sua própria construção, suas habilidades, seus conhecimentos e atitudes. A partir de então, promover as intervenções de potencialidade e complementaridade⁽²⁰⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vivência dos adolescentes frente ao processo de adolecer e a sexualidade foi contemplada na investigação utilizando metodologias participativas que promoveram o surgimento e a manutenção de interação entre os adolescentes, a qual foi fortalecida pela criação de vínculo de confiança entre a pesquisadora, os participantes e seus pares.

Este estudo criou espaço para o acesso a informações e a discussão coletiva de aspectos que envolviam a saúde dos adolescentes, de maneira diferente da que norteia programas e práticas atuais focadas em perspectivas negativas e centradas na doença ou agravos à saúde que repercutem no desenvolvimento humano.

O grupo **AdoleSex** referiu que sob a forma de dinâmicas com abordagens informais, se sentiram acolhidos para falar sobre suas vivências e manifestar suas dúvidas acerca do tema do estudo. Em que pese a escola na qual se desenvolveu o estudo ser pioneira na adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE), atividades futuras a serem proporcionadas pelo programa poderiam considerar a expressão das necessidades do público a que se destina, bem como utilizar metodologias semelhantes.

Constituiu-se em limitação para a execução deste estudo a dificuldade de relacionamento entre alunos e professores da escola na qual os participantes estudavam. Notou-se impaciência, intolerância e repressão da expressão das vivências em sexualidade dos adolescentes por parte dos adultos. Acredita-se que tal fragilidade tenha origem na maneira com que estes lidam com suas vivências em sexualidade, fruto de discussões interditas nos seus processos de adolecer.

Sugere-se que educadores e profissionais da saúde sejam sensibilizados e capacitados para atender a esta população específica, a fim de desmitificar e minimizar tabus e crenças em relação a sexualidade para que ela não seja restrita somente nas interações entre os adolescentes pares e seus familiares abertos ao diálogo.

Almeja-se que este estudo seja propulsor para a incorporação de dinâmicas de grupo inclusivas de culturas e diversidades no contexto escolar e de saúde como processo de aprendizagem capaz de promover desenvolvimento de pessoas livres e conscientes de si mesmas, envolvidas e decidindo por vivências saudáveis em sexualidade.

Espera-se que novos estudos frutifiquem no sentido de estender a proposta para outras escolas e em busca por práticas proativas e promotoras de desenvolvimento.

REFERÊNCIAS

1. Aberastury A, Knobel M. Adolescência normal. Porto Alegre: Artmed; 1989.
2. Hall GS. Adolescence: Its psychology and its relation to physiology, anthropology, sociology, sex, crime, religion, and education (Vols. I & II). New York: D. Appleton & Co; 1919. Disponível em <<https://archive.org/details/cu31924014544039>>. Acesso em 26 set 2016 às 19:49.
3. Outeiral JO. Adolescência: Estudos sobre adolescência. Porto Alegre: Artes Médicas; 1994.
4. Bock AMB. A adolescência como construção social: estudo sobre livros destinados a pais e educadores. Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE) 2007 Jan-Jul; 11 (1): 63-76.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Marco teórico e referencial: saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens. Brasília; Ministério da Saúde; 2007.
6. Bronfenbrenner U. Developmental ecology through space and time: A future perspective. In: Moen P., Elder Jr GH., Luscher K. (Orgs.). Examining lives in context: Perspectives on the ecology of human development, pp. 619-647, Washington DC: American Psychological Association; 1995.
7. Bronfenbrenner U. A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados. Porto Alegre: Artes Médicas; 1996.
8. Bronfenbrenner U. Making human beings human: bioecological perspectives on human development. California: Sage Publications; 2005.
9. Bronfenbrenner U; Morris PA. The bioecological model of human development. In: Damon W; Lerner RM. (Orgs.). Handbook of child psychology, v. 1, pp. 993-1028, New York: John Wiley; 2006.
10. Lopes EB. Metodologias para o trabalho Educativo com adolescentes. Capítulo 6. Revista Adolescência Compreender, Atuar e Acolher, online. Disponível em <http://www.abennacional.org.br/revista/cap6.3.html> Acesso em 27 set 2014
11. Bernard HR. Research methods in anthropology: qualitative and quantitative approaches. Alta Mira Press; 2006.
12. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa; 2011.

13. Cedaro JJ, Vilas Boas LMS, Martins RM. Adolescência e sexualidade: um estudo exploratório em uma escola de Porto Velho – RO. *Psicologia-Ciência e Profissão* 2012; 32(2):320-339.
14. Muñoz MAGC, Nitschke RG, Tholl AD. Sexual behavior in the everyday life of adolescents and young adults from the hip hop culture. *Texto contexto - enferm.* [Internet]. 2014 Mar [cited 2016 Oct 05]; 23(1): 126-133.
15. Borges, ALV. ERICA: sexual initiation and contraception in Brazilian adolescents. *Rev. Saúde Pública*, Feb 2016, vol.50, suppl.1
16. Gesser M, Oltramari LC, Panisson G. Docência e concepções de sexualidade na educação básica. *Psicol. Soc.*, Dez 2015, vol.27, no.3, p.558-568
17. Macedo SRH, Miranda FAN, Júnior JMP, Nóbrega VKM. Adolescência e sexualidade: scripts sexuais a partir das representações sociais. *Revista Brasileira de Enfermagem* 2013; 66(1):103-109.
18. Newton-Levinson A, Leichter JS, Chandra-Mouli V. Sexually transmitted infection services for adolescents and youth in low – and middle – income countries: perceived and experienced barriers to accessing care. *Journal of Adolescent Health* 2016; 59: 7-16.
19. Savegnago SDO, Arpini DM. A Abordagem do Tema Sexualidade no Contexto Familiar: o Ponto de Vista de Mães de Adolescentes. *Psicol.cienc. prof.*, Mar 2016; 36(1):130-144, Mar. 2016
20. Gurgel MGI, Alves MDS, Moura ERF, Pinheiro PNC, Rego RMV. Desenvolvimento de habilidades: estratégia de promoção da saúde e prevenção da gravidez na adolescência. *Rev. Gaúcha Enferm. (Online)* [Internet]. 2010 [acesso em: 15 jul 2016]; 31(4): 640-646. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000400005&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472010000400005>.

Manuscrito 2 (em conformidade com as Instruções aos autores da Revista Eletrônica de Enfermagem)

AdoleSex: interações para o desenvolvimento da sexualidade na adolescência

Resumo: A sexualidade é um aspecto da vida humana que desponta na adolescência e carece de exploração, sob o prisma do próprio adolescente, em meio às suas interações na rede social. Este estudo objetivou identificar as interações que influenciam o desenvolvimento da sexualidade de um grupo de adolescentes, autodenominado *AdoleSex*. O grupo de 11 adolescentes estudava em uma escola pública de um município do sul do Brasil. O estudo foi aprovado em Comitê de Ética. Os dados foram coletados por meio de dinâmicas de grupo e observação participante. A análise de conteúdo obedeceu à abordagem convencional. Os adolescentes interagem com amigos, família, escola e serviço de saúde, nesta ordem de relevância. A rede social era numerosa e multifuncional, com predomínio de amigos na função de apoio social. Foram identificadas fragilidades quanto ao acolhimento do adolescente pelos contextos família, escola e serviço de saúde. Encoraja-se a manutenção e o fortalecimento de interações no contexto amigos.

Descritores: Adolescente; Sexualidade; Apoio Social; Pesquisa qualitativa.

AdoleSex: interactions to developing sexuality during adolescence

Abstract: sexuality is an aspect of human life that is triggered during adolescence and misses exploration, under the prism of the own adolescent, through their interactions in social networks. This study was aimed to identify the interactions that influence the development of sexuality in a group of adolescents, which is self-denominated *AdoleSex*. The group of 11 adolescents studied in a public school in a city in the south of Brazil. The ethics committee approved the study. Data was recollected through group dynamics and participant observation. Content analysis obeyed to conventional approach. The adolescents interacted to friends, Family, school and health services, in this order of relevance. The social network was numerous and multifunctional, with predominance of friends as social support. Fragilities were identified in what concerns welcoming the adolescent in the contexts of family, school and health services. We encourage maintenance and fortification of friendship interactions.

Descriptors: Adolescent; Sexuality; Social Support; Qualitative research.

AdoleSex: interacciones para el desarrollo de la sexualidad en la adolescencia

Resumen: la sexualidad es un aspecto de la vida humana que despunta en la adolescencia y carece de exploración, baja el prisma del propio adolescente, en medio a sus interacciones en la red social. Este estudio objetivó identificar las interacciones que influyen el desarrollo de la sexualidad de un grupo de adolescentes, autodenominado *AdoleSex*. El grupo de 11 adolescentes estudiaba en una escuela pública de una ciudad

del sur de Brasil. El estudio fue aprobado por el comité de ética. Los datos fueron recolectados por medio de dinámicas de grupo y observación participante. El análisis de contenido obedeció al abordaje convencional. Los adolescentes he interactuado con amigos, familia, escuela y servicio de salud, en esta orden de relevancia. La red social era numerosa y multifuncional, con predominancia de amigos como soporte social. Fueron identificadas fragilidades cuanto a la recepción del adolescente por la familia, escuela y servicios de salud. Se encoraja la manutención y fortalecimiento de interacciones con amigos.

Descriptores: Adolescente; Sexualidad; Apoyo social; Pesquisa cualitativa.

Introdução

A adolescência, circunscrita dos 10 aos 19 anos de idade, é uma das etapas do desenvolvimento humano envolta por descobertas e desafios, de vivências e expectativas sociais diversas, presentes e concretas.⁽¹⁾

Caracterizada como fase de transição e preparação para a vida adulta, na adolescência a sexualidade desponta como um tema controverso e nebuloso. A sexualidade é um aspecto fundamental da vida humana, possuindo dimensões físicas, psicológicas, espirituais, sociais, econômicas, políticas e culturais.⁽²⁾

Percebe-se na discussão sobre a influência dos contextos que promovem o desenvolvimento da sexualidade que o prisma do adolescente ainda é tido como lacuna na produção e publicação de conhecimento. Sendo assim, a relevância deste estudo sustenta-se em considerar o adolescente como participante ativo na construção do próprio desenvolvimento, favorecendo a vivência da sexualidade com responsabilidade, promovendo saúde, evitando riscos, doenças e agravos à sua saúde.

O desenvolvimento humano é sistêmico, interativo e contextualizado, resultante de mudanças de ordem biológica, psicológica e social, as quais são influenciadas pelo desenvolvimento biológico da pessoa e pelas interações que ela estabelece em diferentes ambientes sociais dos quais faz parte ao longo de seu ciclo vital. Os ambientes sociais ou contextos são classificados em microssistema, mesossistema, exossistema e macrossistema.⁽³⁾

O presente estudo tem por objetivo identificar as interações que influenciam o desenvolvimento da sexualidade de um grupo de adolescentes.

Método

O presente artigo deriva-se do estudo intitulado "Sexualidade no Processo de Adolescer: uma abordagem Bioecológica", de caráter qualitativo, realizado durante o segundo semestre de 2015 junto a um grupo autodenominado *AdoleSex*, composto por 11 adolescentes na faixa etária dos 13 aos 15 anos de idade, matriculados em uma

escola pública de um município do sul do Rio Grande do Sul. Participaram do estudo adolescentes de ambos os sexos, devidamente autorizados pelos pais ou responsáveis.

Os adolescentes foram selecionados pela direção da escola, aleatoriamente, a partir da listagem geral de alunos matriculados em cada turma enquadrada nos limites etários eleitos para este estudo. Aos adolescentes que concordaram em participar da pesquisa foi disponibilizado o Termo de Assentimento e os pais ou responsáveis legais assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O estudo manteve-se em consonância com a Resolução 466/2012⁽⁴⁾ do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, que trata de pesquisa envolvendo seres humanos.

Os dados foram coletados por meio de grupo focal⁽⁵⁾ e de observação participante⁽⁶⁾, com o intuito de registrar a interação do grupo durante os encontros.

O referencial teórico⁽³⁾ que ancorou este estudo não apresenta instrumento metodológico específico para identificar os contextos de interação que regem o desenvolvimento. Por conta desse aspecto, julgou-se adequada a construção do Mapa Mínimo de Relações (MMR)⁽⁷⁾, o qual é um instrumento capaz de investigar as interações na constituição da rede social pessoal. É delineado por círculos em torno do informante e a proximidade com o centro é diretamente proporcional ao grau de interação deste informante com pessoas ou grupos significativos sobre determinado tema. Desta maneira, interações ocasionais ou ausentes aparecerão no círculo externo.⁽⁷⁾

Cada integrante do grupo *AdoleSex* construiu seu mapa individualmente, a compilação de todos os mapas subsidiou a exploração dos resultados em nível coletivo. O software Ethnograph® foi utilizado no processo de organização dos dados da observação participante, aperfeiçoando a codificação e a categorização. A análise de todo o conteúdo coletado obedeceu à abordagem convencional^(8,9), recorrendo a categorias previamente definidas com base no referencial teórico e no objetivo proposto.

Resultados e Discussão

A rede social, representada graficamente pelo MMR, sustenta e faz parte do universo relacional da pessoa, correspondendo às relações percebidas por ela como significativas ao seu reconhecimento como tal e para sua auto-imagem. No mapa, incluem-se os indivíduos com quem interage determinada pessoa e quais são os sistemas pertinentes mais acessíveis.⁽⁷⁾

Para este estudo foram consideradas interações relevantes, além daquelas com família e os amigos, as desenvolvidas no ambiente escolar e no serviço de saúde representado pela Unidade Básica de Saúde à qual estão adscritos os integrantes do grupo *AdoleSex*.

A representação gráfica da rede social do grupo *AdoleSex* é apresentada na Figura 1.

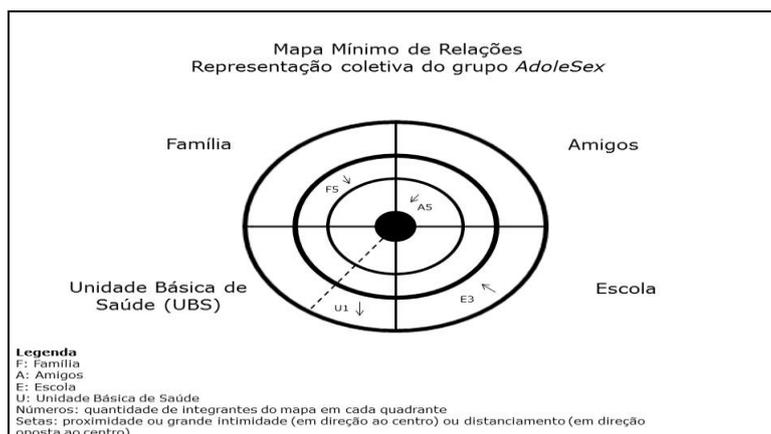


Figura 1 – Diagrama do Mapa Mínimo de Relações na representação coletiva do grupo *AdoleSex*

O primeiro quadrante sobre o qual se debruça a apresentação dos resultados deste estudo limita-se à família dos adolescentes. Nesta construção, os familiares do grupo *AdoleSex* foram destacados como importantes formadores da rede; contudo, revelou-se importante distanciamento na relação da família com os adolescentes e sua sexualidade, manifestado pelo grupo durante as interações que subsidiaram o estudo, na negação da família sobre estes indivíduos e no tabu relacionado a sexualidade.

Na concepção do grupo, existiu intercâmbio entre estes e seus familiares, ainda que estivessem presentes limitadores nesta interação. O pouco contato diário devido ao trabalho dos pais ou responsáveis, a vergonha dos adolescentes em falarem sobre sexualidade e o receio da reação dos seus familiares ao saberem de suas vivências sexuais foram destacados durante os encontros.

Com relação a este quadrante, a diferença de idades entre adolescentes e adultos e conseqüentemente construções individuais sobre sexualidade dissonantes também foram expostos pelo grupo. O tema não era frequente nas conversas familiares, contudo foram reveladas prescrições de cuidado por parte dos adultos para os adolescentes, no sentido de destacar o uso de preservativos para a vivência do sexo protegido.

Segundo os adolescentes, mesmo que a interação com a família fosse frágil no que tange a discussão sobre a sexualidade, os adultos próximos permaneceram como uma referência no assunto.

Na perspectiva sistêmica, a família representa o microsistema. Considerado o centro gravitacional da pessoa, o microsistema é o contexto no qual os papéis, as atividades e as interações face a face acontecem. Enquanto contexto primário de desenvolvimento, nele a pessoa participa de atividades conjuntas, cada vez mais complexas, com o auxílio direto de pessoa(s) com quem tenha uma relação afetiva positiva, e que já possuem conhecimentos e competências que ela ainda não possui. Entretanto, o microsistema pode promover e, também, inibir o envolvimento da pessoa em atividades na interação com o ambiente imediato.⁽³⁾

No que se refere à família dos adolescentes, confirmou-se nos relatos do grupo *AdoleSex* a existência de relação afetiva positiva e a possibilidade de a família oferecer informações e competências ainda não adquiridas pelo adolescente. Destacou-se, também, que a interação poderia ser repensada no sentido de que os diálogos sobre sexualidade fossem abrangentes.

A sexualidade do adolescente sofre influência das experiências da família, as quais determinarão a aceitação ou a negação da sexualidade dos adolescentes. A aceitação ocorre com o compartilhamento de informações e limites realistas. A negação da família, por sua vez, aumenta o risco de atividades sexuais precoces ou perigosas.⁽¹⁰⁾ A ausência de diálogo familiar sobre sexualidade pode estar associada à atitude repressora dos pais.⁽¹¹⁾

É indispensável considerar a família como fonte de informação acerca da sexualidade. Instigar a abordagem deste tema com pais e demais membros familiares amplia o diálogo, com implicações favoráveis de desmistificações, quebra de tabus e juízos de valor.⁽¹²⁾

O mesossistema consiste na interação entre dois ou mais microsistemas em que a pessoa em desenvolvimento participa e cujas interações podem ser promotoras ou inibidoras do desenvolvimento. A vinculação entre o microsistema familiar e o escolar, o elo entre a família e os amigos ou a ligação entre a família e a Unidade Básica de Saúde caracterizam essa estrutura.⁽³⁾

Do segundo ao quarto quadrante do MMR, destacaram-se elementos do mesossistema: amigos, escola e profissionais da Unidade Básica de Saúde.

O segundo quadrante esteve circunscrito aos amigos dos adolescentes. Nesta construção, os próprios componentes do grupo *AdoleSex* foram destacados como os principais integrantes da rede; secundariamente, destacaram-se os amigos que não fizeram parte do grupo, por não frequentarem a mesma escola. No MMR⁽⁷⁾ a flecha em direção ao centro significou a direção do movimento da interação com os adolescentes; assim, neste grupo traduziu-se por grande intimidade.

Os amigos, sobretudo os colegas que compuseram o grupo *AdoleSex*, foram destacados como importante fonte de informações e interação relacionada a sexualidade dos adolescentes. Evidenciou-se a existência de dúvidas semelhantes e diferentes vivências, sobre as quais o grupo buscava conhecimento e compartilhamento entre os pares.

Os adolescentes referiram que a existência do grupo instituído durante o estudo colaborou para o diálogo interativo, destacando que as atividades conjuntas favoreceram o conhecimento acerca da adolescência, suas transformações e desafios.

Tal qual noutro estudo⁽¹³⁾, junto ao grupo *AdoleSex* a realização de atividades grupais para debater sobre a sexualidade na adolescência propiciou informação, reflexão

e expressão de ideias e sentimentos, representando o ponto inicial de um processo a ser complementado por outros contextos como a escola e os serviços de saúde.

No terceiro quadrante destacou-se a escola. Em sua representação gráfica, foram elencados alguns professores e funcionários com possibilidade de interação maior em comparação a outros no mesmo contexto. Foi salientada a grande dificuldade de acesso dos adolescentes a outros adultos na discussão do tema sexualidade. A interação do grupo com a escola foi considerada atribulada e o vínculo, por sua vez, mediano.

Os adolescentes mencionaram que o tema da sexualidade constava na grade curricular da escola, sendo exposto de maneira restrita aos aspectos biológicos e às transformações relacionadas ao período da adolescência como a surgimento de caracteres sexuais secundários. Ainda evidenciaram a preocupação, tanto da escola quanto da Unidade Básica de Saúde que realizava atividades de educação em saúde junto aos alunos, com a prevenção de gravidez na adolescência conectando a sexualidade em dimensões predominantemente reprodutivas.

Adolescentes que participaram de estudo anterior⁽¹¹⁾ alertaram quanto à abordagem escolar incipiente e limitada ao uso de preservativos e prevenção de doenças. Entende-se que tal superficialidade pode gerar ainda mais lacunas na construção do conhecimento. Na perspectiva de alunos, os professores são apontados como imaturos.⁽¹³⁾ Neste sentido, os professores sentem-se, de fato, despreparados quando se deparam com a sexualidade no contexto escolar, em decorrência das atividades serem breves e pontuais e por conta de não terem o assunto contemplado na sua formação, provocando insegurança.⁽¹⁴⁾

O último quadrante apresentou unanimidade durante a construção do mapa. O grupo *AdoleSex*, em todas as produções individuais, esboçou igual desconforto ao falar sobre a interação com os profissionais de saúde. A categoria de maior impacto negativo foi a Enfermagem. No mapa, a flecha em direção contrária ao centro indicou distanciamento e dificuldade de interação; nas falas do grupo, o conflito na relação dos adolescentes com as Enfermeiras da Unidade Básica de Saúde do bairro foi manifesto.

Os adolescentes desconheciam a possibilidade de serem atendidos de maneira individual e sigilosa na Unidade Básica de Saúde e alegaram receio na quebra do sigilo das informações repassadas aos profissionais de saúde. Por conta da falta de confiança nos profissionais, os adolescentes declararam preferir se deslocar a outro serviço de saúde, mais distante de suas residências, em busca de acolhimento. Casos de agressão verbal e a sobreposição de diferentes concepções de saúde e doença também foram destacados pelo grupo *AdoleSex*.

Os adolescentes passam pelo sistema de saúde de modo que não são reconhecidos em sua especificidade etária⁽¹⁵⁾, e esta invisibilidade pode ser uma das causas da preferência pela procura de farmácias ou drogarias para a aquisição de métodos

anticoncepcionais, embora as políticas públicas preconizem que as escolas podem esclarecer o tema e que as Unidades Básicas de Saúde são os locais de referência para atender, orientar e prevenir agravos à saúde do adolescente.⁽¹⁶⁾

Um olhar diferenciado ao adolescente prevê o fornecimento de acesso aos serviços de saúde e acolhimento humanizado, contando com a participação dele na construção do seu projeto terapêutico.⁽¹⁵⁾

As intervenções sob a perspectiva da Educação em Saúde favorecem a reflexão e a discussão sobre o cuidado do adolescente consigo mesmo, fortalecendo a autonomia.⁽¹⁷⁾

Com base na perspectiva sistêmica, o grupo interagiu com o mesossistema⁽³⁾, ainda que a interação apresentasse fragilidades. As ações desenvolvidas e o acolhimento oferecido pelos profissionais de saúde e educação, na percepção do grupo *AdoleSex*, não respondiam às suas necessidades no tocante a sexualidade. Quando questionavam professores e funcionários, não tinham suas dúvidas respondidas abertamente; quando recebiam informação dos profissionais de saúde, estas nem sempre correspondiam à realidade vivenciada pelos adolescentes.

Com relação ao exossistema, a pessoa em desenvolvimento não se encontra nele inserido, mas é influenciado por ele.⁽³⁾ Desta maneira, o grupo *AdoleSex* foi influenciado pelo sistema de saúde e pelas ações programáticas desenvolvidas pela Unidade Básica de Saúde mesmo que não se sentisse por ele acolhido em suas especificidades. Tanto o sistema quanto as ações existiam, mas na percepção dos adolescentes, poderia ser aprimorado. A organização curricular por parte do Estado desempenhada pela escola também influenciou o desenvolvimento da sexualidade do grupo, mesmo que com atividades centradas na perspectiva biológica.

O macrossistema consiste nos padrões globais de culturas, crenças, valores e costumes dominantes na sociedade, nos sistemas sociais, políticos e econômicos que filtram e orientam os comportamentos do cotidiano do indivíduo afetando transversalmente os sistemas nele inclusos.⁽⁴⁾ O grupo *AdoleSex*, nas interações entre si, reconheceu a influência dos meios de comunicação como televisão e internet em suas condutas para o desenvolvimento da sexualidade.

Analisando estruturalmente a rede social⁽⁷⁾ do grupo *AdoleSex*, pode-se afirmar que mesmo ela sendo numerosa (14 membros), pode ser inefetiva. Quanto a sua densidade ou conexão entre os membros da rede social⁽⁷⁾, a construção do grupo foi considerada média, ao permitir comparações de impressões dos membros conectados, como parentes próximos, amigos entre si e professores. Contudo, na análise dos quadrantes independentes a classificação passou a ser alta para o subsistema amigos, pois existiu correspondência ou analogia de seus membros, traduzida pela adaptação do adolescente às regras do seu grupo. O subsistema UBS, por sua vez, teve nível de densidade muito

baixo, pela percepção de inexistência do acolhimento e dificuldade de interação bem como possibilidade de exclusão da rede social.

A composição da rede social do grupo *AdoleSex* demonstrou maior proporção do total de membros localizados em dois quadrantes (família e amigos), sendo bastante localizada, menos flexível e menos efetiva. Existiu heterogeneidade entre os subsistemas, pois os membros da rede social apresentavam idades, sexos, vínculos específicos, *status* sociais e educacionais diferenciados.

A construção do MMR possibilitou, posteriormente, classificar a rede social de acordo com suas funções. As funções da rede social consistiram no tipo de intercâmbio interpessoal predominante entre seus membros.⁽⁷⁾

Assim, a rede social do grupo *AdoleSex* classificou-se como multifuncional, por desempenhar variados papéis: a função Companhia Social⁽⁷⁾ esteve relacionada à realização de atividades conjuntas ou simplesmente o estar junto, em compartilhamento da rotina cotidiana. Neste sentido, destacaram-se a família e os amigos.

Intercâmbios que conotam uma atitude emocional positiva, clima de compreensão, simpatia, empatia, estímulo e apoio consistem em Apoio Emocional⁽⁷⁾; é poder contar com a ressonância emocional e a boa vontade do outro. Aqui, destacaram-se os amigos.

As interações destinadas a compartilhar informações pessoais e sociais, esclarecer expectativas e proporcionar modelos de papéis relacionaram-se a função de Guia cognitivo e de conselhos.⁽⁷⁾ Nesta função estavam a família e os amigos.

Regulação ou controle social⁽⁷⁾ tem denotação com as interações que lembraram e reafirmaram responsabilidades e papéis, neutralizaram os desvios de comportamento que se afastaram da expectativa coletiva, favorecendo a resolução de conflitos. Importante se faz o investimento visando o fortalecimento desta função por parte da escola e da UBS.

A colaboração específica com base em conhecimentos de especialistas é denominada Ajuda material e de serviços.⁽⁷⁾ Existiu o desempenho desta função por parte da família e julgou-se importante investir tanto na escola quanto na UBS para que aprimorem o desempenho de tal função.

O acesso a novos contatos⁽⁷⁾ representa a possibilidade para a conexão e interação com pessoas e redes que até então não fazem parte da rede social dos indivíduos. Com relação ao grupo *AdoleSex*, ressalta-se todos os integrantes da rede social.

Da análise pormenorizada de cada vínculo, em termos de seus atributos, tem-se funções predominantes⁽⁷⁾ definidas na Figura 2.

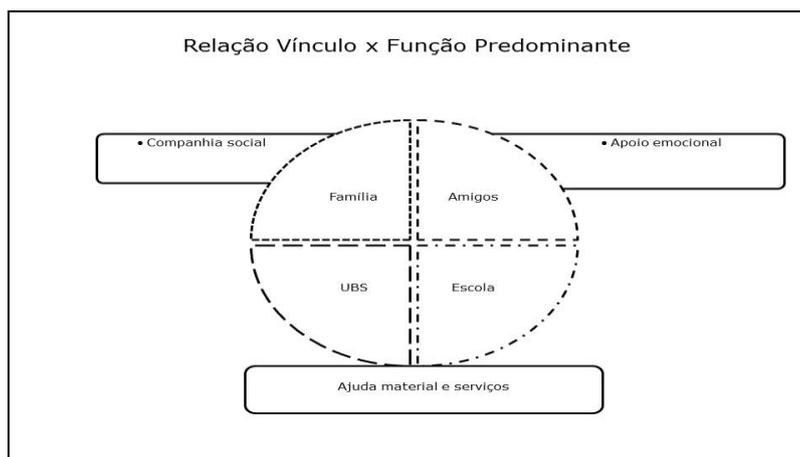


Figura 2 – Diagrama da relação entre o vínculo e a função predominante da rede social do grupo *AdoleSex*.

As funções predominantes desempenhadas pelos integrantes da rede social não guardaram a mesma reciprocidade com relação aos adolescentes. Percebeu-se pelo tracejado pontilhado constante na Figura 2, que os fluxos de informação dos vínculos família e amigos foram bidirecionais, ou seja, existiu interação recíproca. O tracejado menos pontilhado no vínculo escola delimitou dificuldade no estabelecimento de interações e exercício de novas funções. Houve pouca reciprocidade na interação, tendo em vista que os adolescentes pouco recorriam aos integrantes deste contexto. Por fim, o vínculo UBS esboçou distanciamento de interação e aponta-se a necessidade de revisão para aprimoramento de função com vistas ao desenvolvimento da sexualidade dos adolescentes.

Da característica multidimensionalidade ou versatilidade⁽⁷⁾ depreende-se que o vínculo com maior número de funções na rede social do grupo *AdoleSex* foi o que existe entre os amigos. Estes desempenhavam, para o grupo *AdoleSex*, principalmente, a função de apoio emocional⁽⁷⁾, seguida por companhia social⁽⁷⁾, guia cognitivo e de conselhos⁽⁷⁾ e acesso a novos contatos.⁽⁷⁾

O atributo reciprocidade qualifica se o informante desempenha para o vínculo o mesmo tipo de função, ou não⁽⁷⁾; considerou-se que havia reciprocidade para com o vínculo amigos. Os pontilhados distintos evidenciados na Figura 2 identificaram a intensidade da reciprocidade: o pontilhado é inversamente proporcional a reciprocidade. Quanto a intensidade ou o compromisso da relação⁽⁷⁾, o grau de intimidade foi considerado baixo, tendo em vista que a maioria dos vínculos se encontrava situado nos círculos externos do MMR. Em contrapartida, grande parte da interação era frequente e os vínculos foram ativados ao nascer ou durante a infância.

Frente a rede social para o desenvolvimento da sexualidade, identificada e especificada para o grupo *AdoleSex*, compreendeu-se que a mesma era estruturalmente numerosa, porém inefetiva. Possuía densidade média e composição localizada. Era

heterogênea e multifuncional. A função predominante na rede foi de apoio social, proporcionada principalmente pelos amigos.

Considerações finais

A rede social para o desenvolvimento da sexualidade na adolescência, a partir da construção do MMR, permitiu conhecer a constituição de suas tramas e elencar os pontos de maior embaraço nas interações cotidianas.

A compreensão das interações para o desenvolvimento da sexualidade do grupo *AdoleSex* demonstrou o potencial para o fortalecimento do conhecimento dos adolescentes, seus pares e a necessidade de engajamento contínuo da família. Revelou, ainda, conflitos e fragilidades que poderiam culminar em desfechos com impactos negativos sobre a idade adulta como gravidez na adolescência e exposição a doenças sexualmente transmissíveis, traduzidos no distanciamento da escola e da Unidade Básica de Saúde.

Os resultados deste estudo recomendam o investimento da escola em atividades grupais que atentem para as necessidades de desenvolvimento dos adolescentes pela valorização da opinião dos mesmos. Desta maneira, estima-se que a oferta de informações sobre sexualidade seja ressignificada pelo público-alvo.

Sugere-se, também, a sensibilização e a capacitação de professores e funcionários envolvidos no cotidiano de formação escolar dos adolescentes, tomando por base atividades participativas e lúdicas. Tais medidas, assim como ocorreu no desenvolvimento deste estudo, podem ser capazes de minimizar ou suprir as dificuldades nesta abordagem.

Os contextos dos serviços de saúde, representados neste estudo pelos profissionais da Enfermagem da Unidade Básica de Saúde, poderiam (re)pensar suas práticas educativas inserindo a sexualidade na adolescência no planejamento de suas atividades, acolhendo e encaminhando esta demanda.

O Enfermeiro, na realização de sua prática social, tem potencial para desbravar os cenários da saúde e da educação, ora mais problemáticos. Este profissional constitui-se em importante agente de mudanças pela capacidade de transitar na seara da Educação e saúde por sua formação acadêmica direcionada a promoção e prevenção da saúde. Contudo, para alcançar êxito neste intento, necessita despir-se de tabus e preconceitos derivados, muitas vezes, do seu próprio desenvolvimento como pessoa.

Com vistas a perspectiva sistêmica, a identificação da rede social do grupo *AdoleSex* possibilitou conhecer a intensidade das interações desenvolvidas nos diferentes contextos. Considerando as peculiaridades da adolescência, a utilização do MMR para conhecer as interações que influenciaram o desenvolvimento da sexualidade de um grupo de adolescentes identificou fragilidades quanto ao acolhimento do adolescente pelos

contextos família, escola e serviço de saúde. Encoraja-se a manutenção e o fortalecimento de interações no contexto amigos.

Financiamento

Este estudo foi financiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), na modalidade de concessão de bolsa de estudo à primeira autora.

Referências

1. Ministério da Saúde. Programa Saúde do Adolescente. Bases Programáticas. 2ªed. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 1996. 36 p.
2. Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura. Orientação Técnica Internacional sobre Educação em Sexualidade: Uma abordagem baseada em evidências para escolas, professores e educadores em saúde. Volume I. Brasília (Brasil): UNESCO; 2010. 129 p.
3. Bronfenbrenner U; Morris PA. The bioecological model of human development. In: Damon W; Lerner RM. (Orgs.). Handbook of child psychology. New York: John Wiley; 2006.
4. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comitê Nacional de Ética em Pesquisa em Seres Humanos. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 1996. Dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 2012. 12 p.
5. Barbour R. Grupos focais. Porto Alegre: Artmed, 2009.
6. Bernard HR. Research methods in anthropology: qualitative and quantitative approaches. Oxford: Alta Mira Press; 2006.
7. Sluzki CE. A rede social na prática sistêmica: alternativas terapêuticas. São Paulo: Casa do Psicólogo; 1997.
8. Hsieh HF, Shannon SE. Three approaches to qualitative content analysis. Qual Health Res. [Internet]. 2005 [acesso em: 15 jul 2016]; 15(9): 1277-88. Disponível em: http://scholar.google.com.br/scholar_url?url=http://www.academia.edu/download/40314411/Qual_Health_Res-2005-Hsieh-1277-88.pdf&hl=pt-BR&sa=X&scisig=AAGBfm2XZxv5kMLOioN98UL4GBQac7b6LA&nossl=1&oi=scholar&ved=0ahUKEwjH08SQ1vTNAhVIk5AKHfONBnYQgAMIGygAMAA
9. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa; 2011.
10. Cruz TJ. Adolescente, família e o profissional de saúde. Adolesc Saúde. 2007 jul; 4(3): 45-50.
11. Macedo SRH, Miranda FAN, Júnior JMP, Nóbrega VKM. Adolescence and sexuality: sexual scripts from the social representations. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2013 [acesso em: 15 jul 2016]; 66(1): 103-109. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000100016&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000100016>.
12. Gurgel MGI, Alves MDS, Moura ERF, Pinheiro PNC, Rego RMV. Desenvolvimento de habilidades: estratégia de promoção da saúde e prevenção da gravidez na adolescência. Rev. Gaúcha Enferm. (Online) [Internet]. 2010 [acesso em: 15 jul 2016]; 31(4): 640-646. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000400005&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472010000400005>.
13. Soares SM, Amaral MA, Silva LB, Silva PAB. Oficinas sobre sexualidade na adolescência: revelando vozes, desvelando olhares de estudantes do ensino médio. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem [Internet] 2008 [acesso em: 15 jul 2016]; 12 (3): 485-491. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127715320014>
14. Castro MG, Abramovay M, Silva LB. Juventudes e sexualidade. Brasília: UNESCO Brasil; 2004.

15. Brasil. Estatuto da criança e do adolescente: Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, e legislação correlata. 9. ed. – Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2010. 207 p

16. Cedaro JJ, Vilas Boas LMS, Martins RM. Adolescência e sexualidade: um estudo exploratório em uma escola de Porto Velho - RO. *Psicol. cienc. prof.* [Internet]. 2012 [acesso em: 15 jul 2016]; 32 (2): 320-339. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932012000200005&lng=en&nrm=iso>. ISSN 1414-9893. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932012000200005>.

17. Lages MN. Sexualidade na adolescência: intervenção, em contexto educativo, para a promoção do autocuidado [dissertação]. Porto Alegre: PUCRS; 2009.

Considerações finais

Ao finalizar o período de produção e análise dos dados, entendeu-se que o contexto da escola necessita de interação com os demais contextos no qual o adolescente esteja inserido, sobretudo com o serviço de saúde representado pela UBS cujos participantes eram usuários. Todos os contextos mencionados na pesquisa apresentam fragilidades que promovem desconexão da realidade vivenciada pelos adolescentes no que tange ao desenvolvimento da sexualidade. Assim, os adolescentes somente interagiram com os demais participantes do grupo AdoleSex, com alguns parentes próximos e a escola somente figurou entre os contextos durante a pesquisa. A UBS foi lembrada como espaço do qual os adolescentes não se sentiam parte, onde não eram acolhidos devido a juízos de valor emitidos pelos profissionais de saúde, representados nas falas pelos enfermeiros.

A escola destacou-se como contexto de interação no qual ocorriam práticas fragmentadas quanto a discussão sobre sexualidade nas disciplinas que abordavam a temática. Contudo, os participantes da pesquisa mencionaram interações com alguns professores e funcionários da escola, nas quais os adolescentes poderiam manifestar superficialmente suas percepções sobre a própria sexualidade.

As interações que enfocavam a sexualidade com maior densidade ocorreram, segundo os adolescentes, somente no período de execução das atividades da pesquisa. Conforme os participantes, a sexualidade foi citada no conteúdo programático das disciplinas escolares como Ciências e Educação Física, de maneira teórica e distante da realidade vivenciada por estes adolescentes. Os adolescentes ressaltaram que a sexualidade era um tema, para professores e funcionários, de difícil abordagem e aprofundamento.

Ainda na vertente das interações sobre sexualidade, salienta-se que a pesquisa proporcionou aos adolescentes influência mútua entre seus pares participantes do grupo AdoleSex, harmonizando o espaço para discussão e a construção de interfaces sobre as dimensões que envolveram o adolescer e o desenvolvimento saudável da sexualidade.

Os adolescentes referiram que sob a forma de dinâmicas com abordagens informais, assim como foram as atividades desenvolvidas durante o período de produção de dados desta pesquisa, se sentiram a vontade para falarem sobre suas vivências e manifestarem as suas dúvidas acerca do tema.

Esta pesquisa sugere a incorporação de dinâmicas produtoras de conteúdo inclusivas de culturas e diversidades como metodologia capaz de promover desenvolvimento de pessoas livres e conscientes de si mesmas, envolvidas e decidindo por vivências saudáveis em sexualidade. Estas atividades, realizadas nas escolas e nos serviços de saúde, voltadas ao público adolescente tomam para si o compromisso com a sexualidade enquanto dimensão de vida e promotora de saúde.

A pesquisadora tomou por base os dados produzidos e analisados nesta pesquisa para recomendar o investimento da escola em ações que atentem para as necessidades de desenvolvimento dos adolescentes pela valorização da opinião dos mesmos. Desta maneira, estima-se que ações voltadas à oferta de informações sobre sexualidade sejam investigadas diretamente com o público-alvo e não a partir de pressupostos dos professores, funcionários da escola e/ou profissionais de saúde a fim de que ocorra um efetivo investimento da escola e UBS para a vivência da sexualidade na adolescência.

A identificação da rede social para o desenvolvimento da sexualidade do grupo AdoleSex evidenciou o potencial para o fortalecimento do conhecimento dos adolescentes, seus pares e a necessidade de engajamento contínuo da família. Revelou, ainda, conflitos e fragilidades que poderiam culminar em desfechos com impactos negativos sobre a idade adulta como gravidez na adolescência e exposição a doenças sexualmente transmissíveis, traduzidos no distanciamento da escola e da Unidade Básica de Saúde.

Os contextos escolar e dos serviços de saúde, representados nesta pesquisa pela Unidade Básica de Saúde, necessitam (re)pensar suas práticas educativas engessadas e fragmentadas inserindo a sexualidade na adolescência no planejamento de suas atividades, acolhendo e encaminhando esta demanda.

O Enfermeiro, para a realização de sua prática social, tem potencial para desbravar os contextos pesquisados, ora frágeis de maneira geral. Constitui-se como importante agente de mudanças pela capacidade de transitar na seara da Educação em – e para -a saúde. Para alcançar êxito neste intento, necessita despir-se de tabus e preconceitos derivados do seu próprio desenvolvimento como pessoa.

Para tanto, recomenda-se a utilização do Mapa Mínimo de Relações como instrumento sistêmico de abordagem da população adolescente, considerando suas peculiaridades características desta fase da vida, encorajando as discussões acerca da sexualidade.

Configurou como dificuldade para a realização da pesquisa o contingente de adolescentes que compuseram os participantes, porquanto o projeto previa maior captação do que a efetivamente possibilitada. Entretanto, a execução das atividades não foi comprometida em nenhum momento e esboçou o fenômeno da sexualidade para aquele grupo em específico.

Esta pesquisa defendeu a tese de as interações vivenciadas pelo adolescente nos contextos da escola, da família, dos amigos e dos serviços de saúde contribuem para o desenvolvimento saudável da sexualidade.

Apesar de constarem fragilidades, os resultados da pesquisa confirmaram a tese. Para diminuir as fragilidades e potencializar seus achados, o retorno social desta pesquisa prevê a execução de atividades alicerçadas no tripé ensino, pesquisa e extensão universitária.

Procurando sensibilizar os profissionais de saúde para que acolham os adolescentes, é necessário modificar a formação profissional. Utilizando como exemplo a formação profissional da pesquisadora, é possível perceber a ausência de discussões em torno da adolescência e suas dimensões relacionadas no currículo de formação em graduação. Apesar da existência de políticas públicas e programas abrangentes, a atenção profissional debruça-se sobre o ciclo vital desconsiderando a transição da adolescência em suas atividades práticas. Acerca desta fragilidade, pontua-se a ascensão da adolescência nas grades curriculares. Modificar a formação configura-se num desafio em busca da modificação das práticas de cuidado.

Sobre o eixo da pesquisa, cogita-se futuramente a ampliação da proposta desta tese junto a outras escolas, com participantes alinhados sob os mesmos critérios de seleção e expostos às mesmas atividades para que seja possível delinear um panorama local acerca do tema e traçar estratégias conjuntas de ação em educação e em saúde.

A extensão universitária, concomitante a pesquisa futura, propõe o alinhamento dos contextos mencionados nesta pesquisa, ao permitir o estabelecimento de atividades voltadas para os adolescentes, promovendo

discussões, estimulando a autonomia e suplantando preconceitos e temores. Neste sentido, a estrutura física da escola ou da Unidade Básica de Saúde podem ser utilizados de maneira a fomentar parcerias institucionais.