

Promoção da saúde sexual e reprodutiva para adolescentes

Promotion of sexual and reproductive health for adolescent

Promoción de la salud sexual y reproductiva para adolescentes

Talita Cristina de Almeida Schmidt

Enfermeira, Mestra em Saúde da Família. Universidade Federal do Paraná – UFPR, Curitiba, PR, Brasil;
E-mail: talita.schmidt83@gmail.com; ORCID: 0009-0000-5770-8067

Solena Ziemer Kusma Fidalski

Doutora em Microbiologia, Parasitologia e Patologia, Docente do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Paraná – UFPR, Curitiba, PR, Brasil;
E-mail: solenakusma@gmail.com; ORCID: 0000-0003-1708-0038038

Contribuição dos autores: As autoras realizaram o delineamento do estudo, a coleta e análise dos dados, escrita e revisão final do manuscrito. SZKF atuou como supervisora da pesquisa, auxiliando em todas as etapas, inclusive na revisão final do manuscrito. Ambas se responsabilizam pelo conteúdo do artigo.

Conflito de interesses: Os autores declaram não possuir conflito de interesses.

Fontes de financiamento: Próprio.

Recebido em: 24/07/2025

Aprovado em: 24/10/2025

Editor responsável: Sheila Rubia Lindner

Resumo: A adolescência é o período que compreende a segunda década de vida (10-19 anos), marcada por um complexo processo de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial que impulsiona para demandas peculiares, como por exemplo expressão da sexualidade. Diante do exposto, esta pesquisa tem o objetivo geral de desenvolver produtos técnicos/tecnológicos de promoção da saúde sexual e reprodutiva para adolescentes no âmbito da Atenção Primária em Saúde. Para alcançar o objetivo principal deste estudo, a abordagem qualitativa pesquisa-ação foi escolhida, tendo como público-alvo, os adolescentes do 9º ano. O estudo foi desenvolvido em 4 fases: 1. Fase Exploratória 2. Fase de Planejamento 3. Fase de Ação e 4. Fase de Avaliação. A implementação das ações mostrou a importância em contemplar a pluralidade das necessidades específicas dos adolescentes, promovendo atenção à saúde sexual e reprodutiva com olhar ampliado e integrado, atendendo às particularidades de cada região e cultura. Tal constatação fundamenta-se na proposta pedagógica de Paulo Freire¹, o qual ressalta que a construção do conhecimento se faz a partir do diálogo, das interações e na prática, onde ninguém detém um completo saber, aprendemos uns com os outros permanentemente. As experiências desenvolvidas durante a pesquisa-ação podem ser multiplicadas tanto pelos profissionais da saúde quanto da educação, além de estudantes de cursos afins, de modo a orientar novas práticas educativas em espaços formais e informais e inspirar a criação de outras oficinas e cursos de formação profissional, com outros temas e finalidades.

Palavras-chave: Saúde do Adolescente; Saúde Sexual; Saúde Reprodutiva; Serviços de Saúde Escolar.

Abstract: Adolescence is the period comprising the second decade of life (10-19 years), marked by a complex process of growth and biopsychosocial development that leads to specific demands, such as the expression of sexuality. In view of the above, this research has the general objective of developing technical/technological products to promote sexual and reproductive health for adolescents within the scope of Primary Health Care. To achieve the main objective of this study, a qualitative action research approach was chosen, developed in the municipality of Mafra - SC in partnership with the São Lourenço Family Health Unit and the São Lourenço Municipal Elementary School; the target audience was 9th grade

adolescents. The study was carried out in 4 phases: 1. Exploratory Phase, 2. Planning, 3. Action. 4. Evaluation phase. The implementation of the actions showed the importance the plurality of adolescents' specific needs, promoting sexual and reproductive health care with a broad and integrated approach, considering the particularities of each region and culture. This finding is based on Paulo Freire's¹ "pedagogical proposal, which emphasizes that knowledge is built on interactions and exchanges of knowledge, where no one has complete knowledge, we learn from each other permanently". These experiences can be multiplied by both health and education professionals, as well as students from related courses, in order to guide new educational practices in formal and informal spaces and inspire the creation of other workshops and professional training courses, with other themes and purposes.

Keywords: Adolescent Health; Sexual Health; Reproductive Health; School Health Services.

Resumen: La adolescencia es el período que comprende la segunda década de la vida (10 -19 años), marcada por un complejo proceso de crecimiento y desarrollo biopsicosocial que impulsa demandas peculiares, como la expresión de la sexualidad. Teniendo en cuenta lo anterior, esta investigación tiene como objetivo general desarrollar productos técnico-tecnológicos para promover la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en el ámbito de la Atención Primaria de Salud. Para lograr el objetivo principal de este estudio, se optó por el enfoque de investigación acción cualitativa, teniendo como público objetivo a los adolescentes de noveno grado. El estudio se desarrolló en 4 fases: 1. Fase Exploratoria 2. Fase de Planificación 3. Fase de Acción y 4. Fase de Evaluación. La implementación de las acciones mostró la importancia de considerar la pluralidad de necesidades específicas de los adolescentes, promoviendo la atención a la salud sexual y reproductiva con una perspectiva más amplia e integrada, teniendo en cuenta las particularidades de cada región y cultura. Este hallazgo se fundamenta en la propuesta pedagógica de Paulo Freire¹, que destaca que la construcción del conocimiento se basa en interacciones e intercambios de conocimientos, donde nadie tiene conocimientos completos, aprendemos unos de otros de forma permanente. Las experiencias desarrolladas durante la investigación-acción pueden ser multiplicadas tanto por profesionales de la salud como de

la educación, así como por estudiantes de carreras afines, con el fin de orientar nuevas prácticas educativas en espacios formales e informales e inspirar la creación de otros talleres y cursos de formación profesional, con otras temáticas y propósitos.

Palabras clave: Salud del Adolescente; Salud Sexual; Salud Reproductiva; Servicios de Salud Escolar.

INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde, com base na Organização Mundial de Saúde- OMS, considera que a adolescência compreende a idade cronológica dos 10 aos 19 anos, 11 meses e 29 dias.²

Os adolescentes representam em média 25% da população brasileira e atravessam um ciclo de vida particularmente saudável, permeado por múltiplas e aceleradas transformações, impulsionadas principalmente pela puberdade, a qual acomete o indivíduo na sua integralidade, ou seja, nos níveis físico, biológico, emocional, cognitivo, comportamental e social^{2,3}.

Outros processos peculiares que, de modo geral, fazem parte do desenvolvimento dos adolescentes são: maior senso de autonomia e autopercepção, busca por convívio social com pares, construção da própria identidade e valores de vida, aquisição de habilidades e competências, expressão da sexualidade, experimentações sexuais e busca por relacionamentos, entre outros³⁻⁵.

Logo, a adolescência é um ciclo vital que traz maior expressão da sexualidade. Com ela também vem a manifestação do impulso sexual, que motiva o adolescente a buscar parceiros sexuais. Tal comportamento, se não for guiado por conhecimento de autocuidado e cuidado com o outro, pode deixar esses indivíduos vulneráveis aos riscos de gravidez não planejada e contaminação por infecções sexualmente transmissíveis⁶.

Diante disso, torna-se fundamental fortalecer os adolescentes no processo de autoconhecimento, abrangendo o desenvolvimento físico e biológico, a compreensão de seus próprios sentimentos e necessidades, bem como o discernimento em relação às práticas de saúde sexual e reprodutiva. Esse

fortalecimento contribui para a construção de conceitos, valores e comportamentos que promovam a saúde sexual e reprodutiva, favorecendo a tomada de decisões conscientes ao longo de toda a vida⁷.

Ainda, aos adolescentes é assegurado o direito à promoção da saúde sexual e reprodutiva, bem como ao acesso a ações e serviços de saúde que os auxiliem no manejo da sexualidade de forma positiva, responsável e informada. Tal garantia visa subsidiar a prevenção da gravidez não planejada, de infecções sexualmente transmissíveis, bem como de situações de violência e outras vulnerabilidades associadas².

Este trabalho teve como objetivo geral desenvolver produtos técnicos/tecnológicos (PTTs) como estratégia de promoção da saúde sexual e reprodutiva para adolescentes no âmbito da Atenção Primária em Saúde. Para atingir o objetivo geral, foram elencados 4 objetivos específicos: 1) Planejar tecnologia social por meio de oficinas de promoção da saúde sexual e reprodutiva para adolescentes; 2) Implementar tecnologia social por meio de oficinas de promoção da saúde sexual e reprodutiva para adolescentes; 3) Planejar curso de formação profissional sobre o tema promoção da saúde sexual e reprodutiva para adolescentes; 4) Implementar curso de formação profissional sobre o tema promoção da saúde sexual e reprodutiva para adolescentes.

METODOLOGIA

Para alcançar o objetivo principal deste trabalho, se optou pela abordagem qualitativa, uma vez que ela busca compreender o meio social das pessoas e o ambiente em que vivem, por meio da relação subjetiva entre pesquisador e fenômeno estudado. A pesquisa-ação pode ser considerada como um desdobramento das pesquisas qualitativas, e possibilita a interação entre os sujeitos na construção de conhecimentos, estimulando a reflexão e a ação propriamente dita sobre a realidade estudada⁸.

O presente estudo foi composto por fases, sendo elas: Fase Exploratória, Fase de Planejamento, Fase de Ação e Fase de Avaliação.

Fase exploratória

Essa fase diz respeito ao diagnóstico da situação e das necessidades dos atores (adolescentes). Foi desenvolvida por meio de rodas de conversa envolvendo pesquisadores, população alvo e equipe da Equipe de Saúde da Família (ESF) parceira. As rodas de conversas configuram-se como metodologias de trabalho coletivo. Por meio de encontros dialógicos, tais práticas favorecem a produção, o compartilhamento e a ressignificação de sentidos e saberes, ancorados nas experiências dos participantes, valorizando a pluralidade de perspectivas e a reflexão crítica⁹.

Assim, aconteceram duas rodas de conversas – uma com sete Agentes Comunitários de Saúde (ACSs), coordenação e pesquisadoras na Unidade de Saúde da Família Edvino Hable, parceira deste estudo. A segunda roda de conversa aconteceu com grupo de 22 adolescente matriculados no 9º ano da Escola Municipal de Ensino Fundamental (EMEF) São Lourenço, localizada na zona rural do município de Mafra (SC) e parceira nesta pesquisa, duas ACSs e duas enfermeiras (uma da unidade de saúde e outra enfermeira do serviço especializado e pesquisadora neste trabalho). Ambas as rodas tiveram duração aproximada de 1h30min.

Na roda de conversa com as ACSs foi apontado que os adolescentes do território iniciam as experiências sexuais entre 14 e 15 anos de idade, com maior frequência entre meninos e meninas heterossexuais. Em torno de 20% das gestantes do território são adolescentes, e a maioria dessas gestações não foi planejada. As ACSs sugeriram que a abordagem do tema da saúde sexual e reprodutiva fosse mais dialógica, por meio de rodas de conversas e metodologias ativas de aprendizagem para incentivar maior participação dos adolescentes e, consequentemente, aprendizagem significativa sobre o assunto.

Por fim, as agentes concluíram que se trata de um trabalho complexo, principalmente porque consideram a abordagem em grupo com adolescentes muito desafiadora e, em geral, este público apresenta comportamento difícil. Ainda apontaram a necessidade de trabalhar com os alunos do 9º ano do ensino fundamental da EMEF São Lourenço, dentro do território de abrangência da unidade de saúde. As agentes comunitárias justificam esses apontamentos como sendo uma demanda indicada pela

direção da escola, e também por experienciarem que saúde sexual e reprodutiva nem sempre é um tema abordado pelas famílias dos adolescentes. Por fim, as ACSs também não se consideram totalmente preparadas para atividades de educação em saúde sexual e reprodutiva com adolescentes.

A segunda roda de conversa foi com o público-alvo deste estudo, ou seja, 22 adolescentes do 9º ano de uma escola pública municipal localizada no território de abrangência da Unidade de ESF parceira desta pesquisa. Apesar da resistência do grupo em se expor verbalmente, quando apresentados ao tema da promoção da saúde sexual e reprodutiva, eles demonstraram interesse e julgaram o tema importante, apontando a falta momentos de conversa e troca de informações. Os adolescentes ouvidos explicaram que preferem discutir o assunto por meio de atividades mais dinâmicas, envolvendo jogos e brincadeiras, diferentes das aulas expositivas tradicionalmente utilizadas.

De maneira geral, a roda de conversa com os adolescentes foi exitosa, mesmo com a baixa interação dialógica e resistência a exposição. O contato foi importante não apenas para diagnóstico, mas também para que pesquisadores e adolescentes se conhecessem e interagissem de forma horizontal, possibilitando troca de ideias entre os envolvidos no processo de ensino-aprendizagem.

Fase de planejamento

Essa fase teve como objetivo uma reflexão crítica sobre o diagnóstico situacional obtido por meio das rodas de conversa, e sua elaboração teórica. Com base no que foi descoberto na fase exploratória, a proposta foi desenvolver quatro oficinas com a utilização de metodologias ativas de ensino aprendizagem, onde os adolescentes foram os protagonistas.

As oficinas de promoção da saúde sexual e reprodutiva foram destinadas a 22 adolescentes do 9º ano do ensino fundamental da escola São Lourenço, localizada na zona rural, de Mafra (SC). Os jovens foram convidados a participar, voluntariamente, de quatro encontros durante o turno escolar.

Além das oficinas voltadas aos próprios adolescentes, este trabalho identificou a necessidade de formação para profissionais da ESF Edvino Hable e da Escola de Ensino Fundamental São Lourenço quanto à práticas efetivas de promoção da saúde sexual e reprodutiva para adolescentes.

Fase de ação

Nessa fase, os pesquisadores implementaram as quatro oficinas previamente organizada, ou seja, produto de tecnologia social. O primeiro PTT do tipo Tecnologia Social é definido como processo transformador, desenvolvido e aplicado na interação entre pessoas, com o objetivo de levantar soluções para melhora da qualidade de vida de uma dada população, bem como atender aos requisitos de simplicidade, baixo custo e fácil aplicação¹⁰.

O segundo PTT foi implementado por meio de curso de formação profissional intitulado Microensino em Promoção da Saúde Sexual e Reprodutiva para Adolescentes. O curso foi ofertado na modalidade de ensino à distância (EAD) para profissionais da ESF e da escola municipal de ensino fundamental participantes desta pesquisa. O PTT, na modalidade Curso para Formação Profissional, é definido como “conjunto estruturado de conteúdos estabelecidos de acordo com as competências requeridas pela formação profissional, em conformidade com os objetivos do curso de formação profissional em questão”^{10:38}.

Fase de avaliação

Esta etapa constituiu a fase final do processo de pesquisa-ação aqui apresentado, tendo atendido a dois objetivos principais: verificar os resultados das ações no contexto organizacional da pesquisa, bem como suas repercussões em curto e médio prazo; além de extrair aprendizados relevantes, de modo a subsidiar a continuidade da experiência e sua replicação em estudos futuros.

Com relação aos aspectos éticos, a Resolução nº 510, de 17 de abril de 2016 versa em seu artigo 1º que “Parágrafo único: não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP CONEP: VII - pesquisa que objetiva o aprofundamento teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados

que possam identificar o sujeito”¹¹. Assim, a presente pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná (UFPR). As oficinas realizadas na escola municipal fazem parte de atividades de promoção da saúde da própria ESF Edvino Hable, ou seja, apenas mobilizaram atribuições já exercidas pela Equipe de Saúde da Família vinculada à Unidade de Saúde.

A autorização para uso dos dados coletados durante esta pesquisa foi validada por Carta de Anuência da Secretaria Municipal de Saúde de Mafra (SC).

RESULTADOS

A implementação dos dois produtos técnicos/tecnológicos (PTT) – tecnologia social e curso de formação profissional – envolveram a construção, implementação e avaliação de quatro oficinas de promoção da saúde sexual e reprodutiva para adolescentes do 9º ano do ensino fundamental II, e o curso de formação profissional voltado a equipe multiprofissional da Estratégia de Saúde da Família e escola parceiros desta pesquisa, além de acadêmicos de Medicina da UFPR.

As oficinas, realizadas com os adolescentes, foram tecnologias sociais organizadas didaticamente, de modo a facilitar seu entendimento e efetivação por meio de metodologia ativa de ensino aprendizagem, a qual foi escolhida para ser compatível com o tema abordado.

Os encontros contaram com dois momentos: o primeiro, regido por exposição dialogada e contextualização dos tópicos e serem trabalhados; e o segundo momento, com implementação das atividades práticas guiadas por metodologias ativas de ensino aprendizagem. Nesse enfoque o processo formativo fundamenta-se na problematização da realidade, ao articular teoria à prática e mobilizar o contexto social dos adolescentes, com vistas à aproximação com situações concretas do cotidiano. Tal aproximação favorece a observação da realidade, reflexão crítica e construção significativa do conhecimento¹².

Os quatro encontros aconteceram de setembro a novembro de 2023. Cada encontro teve duração de 2 horas, com periodicidade quinzenal, das 9h até

as 11h, com intervalo de 15 min para o período de lanche fornecido pela escola. As oficinas aconteceram em dias de semana alternados para evitar comprometimento das disciplinas curriculares obrigatórias.

Na primeira oficina, foi realizado o acolhimento com boas-vindas e apresentação de toda a proposta construída para as oficinas e contextualizações sobre adolescência. Também houve diálogo para a construção de acordos básicos estabelecidos coletivamente, de modo a fomentar a boa interação do grupo nas oficinas.

Na segunda oficina foram abordados os seguintes temas: direitos sexuais e reprodutivos; e autoconhecimento com ênfase no funcionamento do sistema reprodutor feminino e masculino. Os direitos sexuais e reprodutivos foram socializados por meio exposição dialogada e problematizados com a apresentação de uma história no formato curta metragem intitulada “Era uma vez outra Maria”, com roteiro de discussão previamente apresentado aos participantes. O vídeo educativo, com duração de 20 minutos, foi produzido pelo Instituto PROMUNDO, e trouxe em seu conteúdo experiências de adolescentes acerca da saúde sexual e reprodutiva, violência, gravidez, maternidade e trabalho. Após a apresentação, foi retomado o roteiro que estimulou a discussão.

No segundo momento da oficina, a estratégia de ensino foi a gamificação: por meio de regras claras (contrato didático), os alunos foram preparados para realizarem suas tarefas com o objetivo de confecção por meio de desenho e colagens do sistema reprodutor feminino e masculino, percorrendo conhecimentos de anatomia e fisiologia. Todo o material foi fornecido aos alunos. Houve consenso dos três grupos de aluno em apresentar a construção ao grande grupo na terceira oficina.

Na terceira oficina, o objetivo foi discutir sobre gravidez na adolescência e métodos contraceptivos. Os temas foram aprofundados durante jogos no formato de gincana, com a turma dividida em quatro pequenos grupos.

Os temas abordados na segunda oficina foram retomados, com apresentação dos cartazes produzidos pelos alunos sobre sistema reprodutivo feminino, masculino e ciclo ovariano.

Quando cada grupo apresentou seu cartaz, estimulamos diálogo sobre absorventes íntimos e coletores menstruais, também sobre métodos contraceptivos - como se chamam, finalidade, como atuam e como utilizá-los, e, por fim, foi dialogado como se dá a fecundação e como ocorre a gravidez.

A segunda etapa da oficina aconteceu em formato de gincana. A turma de alunos do 9º ano foi dividida em quatro grupos (verde, vermelho, azul e amarelo), e foram propostas três atividades com tempo médio de 15 minutos cada. Os temas abordados foram: sistema reprodutor feminino, masculino, métodos contraceptivos, prevenção de gravidez na adolescência, e direitos sexuais e reprodutivos.

A gincana envolveu os seguintes jogos: Mito ou Verdade – ao serem questionados sobre o que era mito ou verdade, os adolescentes exercitaram seus conhecimentos sobre métodos contraceptivos, prevenção da gravidez indesejada e prevenção de ISTs, tendo a possibilidade de justificar suas respostas; no jogo de Roleta, os alunos testaram o que aprenderam sobre métodos contraceptivos, prevenção da gravidez indesejada e prevenção de ISTs, além de anatomia e fisiologia da reprodução humana, direitos sexuais e reprodutivos. A terceira e última atividade desenvolvida consistiu no jogo educativo intitulado "Proteja-se se souber", estruturado em um tabuleiro com representação do sistema reprodutor feminino, organizado em diferentes casas. A dinâmica teve como propósito conduzir os participantes até a casa final antes dos demais competidores, simbolizando a prevenção da gravidez não planejada. Durante o percurso, os estudantes foram estimulados a responder questões relacionadas aos métodos contraceptivos, enfatizando seu uso adequado e a identificação daqueles que, além de prevenir a gestação, oferecem proteção contra as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs).

A quarta oficina buscou discutir sobre infecções sexualmente transmissíveis, bem como retomar todos os temas trazidos nos encontros anteriores por meio de estudos de caso. Assim, a primeira parte da oficina contou com exposição dialogada sobre ISTs e, em seguida, os alunos se dividiram em quatro grupos, cada um com mediação de um profissional de saúde para

debater estudos de caso específico. O mediador auxiliou na problematização e levantamento de questões norteadoras para o grupo explorar todas as oportunidades de aprendizado com os estudos de caso. O tempo para discussão nos pequenos grupos foi de 20 a 25 minutos. Em seguida, um representante de cada grupo apresentou a síntese do estudo de caso e as problematizações e percepções dos membros para o grande grupo em uma roda de conversa.

Torne-se fundamental destacar que algumas metodologias ativas foram construídas a partir de atividades propostas nas cartilhas sobre sexualidade na adolescência disponíveis pela Organização Não Governal Brasileira chamada Promundo, disponíveis na home page <http://promundo.org.br/materiais-educativos/>.

As metodologias ativas empregadas nos quatro encontros proporcionam avaliações com tendência mais reflexiva e subjetiva, uma vez que trabalharam o aprimoramento de habilidades interpessoais e de atuação em equipe, gerenciamento do tempo, autorregulação, heterorregulação, tomada de decisão, e motivação para aprender¹².

Durante o encerramento de cada oficina, a pesquisadora responsável recebeu o *feedback* direto dos alunos que manifestavam satisfação em participarem de metodologias de ensino e aprendizagem sempre diferentes. Em geral, as meninas foram mais comunicativas e envolvidas, enquanto os meninos foram mais tímidos e, em muitos momentos, foram solicitados pelas próprias colegas a participarem e se expressarem.

O outro produto técnico/tecnológico (PTT) desenvolvido nesta pesquisa foi o curso de formação profissional, promovido por docentes e discente do Programa de Mestrado em Saúde da Família – PROFSAÚDE da UFPR e ofertado na modalidade extensão universitária. Esse curso de extensão resultou diretamente das informações coletadas na fase exploratória desta pesquisa.

O curso, intitulado “Microensino em Promoção da Saúde Sexual e Reprodutiva para Adolescentes”, foi desenvolvido na modalidade EAD, utilizando metodologias ativas de ensino aprendizagem. Sua implementação

se iniciou com a divulgação do convite aos profissionais de saúde e do período de inscrição por meio de formulário específico da plataforma *Google Forms*. A divulgação e o período de inscrições no curso ocorreram nos meses de março e abril de 2024, e as aulas começaram em 19 de abril de 2024 com encontro síncrono pelo *Google Sala de Aula (Google Classroom)* – ferramenta gratuita do *Google* criada para viabilizar o ensino *online*. A seguir, foram 17 inscritos. Entre eles, nove profissionais da unidade de saúde, sete acadêmicos de medicina e um professor do ensino fundamental. Dos 17 inscritos, 15 participaram ativamente, e dois não iniciaram o curso, incluindo o único professor inscrito.

O curso formação profissional foi composto por nove encontros - quatro síncronos e cinco assíncronos. O conteúdo foi bem variado, iniciando com exposição dialogada sobre conceitos e ações de promoção da saúde, e sobre saúde sexual e reprodutiva na adolescência; discussão via chat sobre cuidado, promoção da saúde, educação em saúde e educação popular em suas práticas profissionais; reflexão sobre comunicação e ética nas atividades de educação em saúde; apresentação de metodologias ativas de aprendizagem e técnicas de exposições dialogadas.

Finalmente, por meio de metodologia ativa de Aprendizagem Baseada em Projetos, foi exposta uma proposta de intervenção, em ambiente escolar, com o tema Saúde Sexual e Reprodutiva para Adolescentes.

Durante as orientações gerais, foi organizado dois grupos – formados por profissionais de saúde de Mafra e acadêmicos de medicina de Curitiba – apresentariam suas propostas de intervenção no encontro síncrono marcado para a sexta semana de curso.

Para que elaborassem suas propostas de intervenção, os participantes tiveram acesso a um roteiro, bem como leituras complementares, vídeos e manuais com inúmeras estratégias para elaboração de atividades de educação em saúde e promoção da saúde sexual e reprodutiva para adolescentes por meio de metodologias ativas de ensino aprendizagem. Esses materiais foram disponibilizados juntamente com sugestões de passo a passo para a execução desta atividade prática por meio das seguintes perguntas: 1) Qual o objetivo dessa ação de promoção de saúde?; 2) Quais

seriam as estratégias de envolvimento das pessoas (público-alvo) para participar da ação?; 3) Para quem?; 4) Por quê?; 5) Como serão convidados(as)?; Local (pode ser dentro na US ou no território da US, ou algum equipamento social); Tempo de duração; Qual a equipe responsável pela execução?; Quais as atribuições da equipe executora?; 6) Haverá treinamento prévio?; 7) Quais os recursos materiais necessários?; 8) Como será o processo avaliativo da ação.

Após elaboração e apresentação da proposta de intervenção, os participantes foram a campo implementar a atividade de educação em saúde, conforme planejamento prévio descrito nas proposta de intervenção estruturada nas semanas anteriores.

O nono e último encontro foi dedicado à roda de conversa para compartilhar como se deram o desenvolvimento e implementação das atividades de microensino em promoção da saúde sexual e reprodutiva para adolescentes. Os dois grupos relataram suas experiências de modo a refletir sobre a prática de educação popular em saúde por meio de promoção da saúde sexual e reprodutiva para adolescentes. As apresentações foram guiadas por registros fotográficos de todas as atividades desenvolvidas em campo pelos grupos.

A primeira equipe, composta por profissionais da estratégia de saúde da família, realizou intervenção de promoção da saúde sexual e reprodutiva com adolescentes do 9º ano do ensino fundamental da Escola São Lourenço, situada na área de abrangência da unidade de saúde. Por meio de metodologias ativas de ensino e aprendizagem, esses profissionais adaptaram um jogo de roleta que lhes permitiu trabalhar com os adolescentes em grupos e abordar diferentes questões acerca de saúde sexual e reprodutiva.

A segunda equipe, composta por acadêmicos de Medicina e membros do Grupo de Extensão de Atenção à Saúde dos adolescentes da UFPR, desenvolveram sua intervenção junto a alunos do primeiro ano do ensino médio de numa escola pública de Curitiba PR. Após abordagem prévia, por meio de breve questionário, para que os alunos apontassem os tópicos de maior interesse, os facilitadores optaram pela metodologia de ensino e

aprendizagem denominada estações de trabalho, onde puderam abordar diferentes assuntos: anatomia e fisiologia do sistema reprodutor feminino e masculino, infecções sexualmente transmissíveis, métodos contraceptivos, e método prático de utilização dos preservativos masculinos e femininos.

Por fim, o curso de formação profissional foi avaliado por meio do método adaptado de microensino – ou seja, os profissionais participaram de aulas no formato de exposições dialogadas, tiveram acesso a inúmeros materiais referentes de apoio (artigos, manuais, cartilhas, vídeos) e foram mediados no planejamento, implementação e avaliação de resultados da intervenção de promoção da saúde sexual e reprodutiva para adolescentes no ambiente escolar. Hila¹⁷ traz que uma das potencialidades do microensino é o desenvolvimento de habilidades profissionais em estabelecer relações entre teoria e prática, envolvendo-os no processo de se tornarem professores reflexivos. A avaliação foi conduzida como autoavaliação, em que os próprios profissionais de saúde, em roda de conversa, debateram sobre os pontos fortes e fracos da experiência prática. Ambos os grupos estavam representados por parte dos profissionais, devido a atividades acadêmicas e profissionais concomitantes.

Hila¹⁷ explica que o facilitador ou o pesquisador não deve assumir uma atitude avaliativa explícita, mas uma postura de mediação, oportunizando reflexão por meio da provocação sobre o agir docente. Assim, os participantes acadêmicos de medicina relataram sentirem-se desafiados, por se tratar de atividade pouco vivenciada na prática acadêmica, mas que trouxe oportunidade de aprimoramento, tanto na abordagem do assunto como no trato com o público adolescente. Tanto os acadêmicos de Medicina quanto os profissionais da Estratégia de Saúde da Família, sentiram-se satisfeitos com a oportunidade de realizar capacitação prévia para realizar a intervenção de promoção da saúde com adolescentes, pontuando que, por meio de preparação prévia, foi possível interagir melhor com os adolescentes e estimular a participação ativa deles, inclusive com perguntas mais particulares ao final das oficinas. Além disso, acadêmicos e profissionais de saúde expressaram motivação para continuar a planejar e realizar atividades de educação em saúde por meio de metodologias ativas.

DISCUSSÃO

Desenvolver atividades de promoção da saúde sexual e reprodutiva voltadas a adolescentes implica capacitá-los para o exercício da autonomia e do protagonismo no cuidado com a própria saúde¹⁸. As ações descritas e analisadas neste trabalho foram implementadas por meio de estratégias coordenadas, sustentadas pela interação entre adolescentes, profissionais de saúde, educadores e acadêmicos de medicina. Tal abordagem favoreceu a construção de práticas interdisciplinares e intersetoriais, nas quais os diferentes atores envolvidos puderam expressar plenamente seus potenciais, com respeito às diversidades e compromisso com a equidade e a justiça social. Nesse contexto, buscou-se atuar coletivamente no enfrentamento das desigualdades na distribuição de oportunidades, recursos, serviços e informações¹⁸.

O desenvolvimento deste estudo alinha-se às “Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde”¹⁹, as quais enfatizam a necessidade de formulação de ações estratégicas que contemplem a pluralidade das necessidades específicas deste público, promovendo atenção à saúde com olhar ampliado e integrado, atendendo às particularidades de cada região e cultura¹⁹.

Diante disso, este estudo foi norteado pela fase exploratória inicial, que trouxe as rodas de conversa com adolescentes e profissionais da Estratégia de Saúde da Família como forma de identificar necessidades dos adolescentes em termos de conhecimento, bem como estabelecer um diagnóstico da situação desse público na zona rural de Mafra (SC).

Nas rodas de conversas com profissionais da área de saúde que atuam no território onde residem os adolescentes – público-alvo das ações educativas – foi destacada a iniciação sexual precoce, entre 14 e 15 anos de idade. Esse achado mostra-se consistente com o panorama nacional, conforme evidenciado por estudo conduzido com adolescentes matriculados no ensino fundamental e médio em 13 capitais brasileiras e no Distrito Federal. De acordo com os resultados da pesquisa, “a idade média de iniciação sexual entre os indivíduos do sexo masculino varia entre 13,9 e 14,5 anos, enquanto entre os do sexo feminino situa-se entre 15,2 e 16 anos”^{20:3756}.

Outro exemplo relevante corresponde a um estudo transversal conduzido com 499 adolescentes no município de Pouso Alegre, Minas Gerais, no período de fevereiro a abril de 2017. Os achados indicam que a “iniciação sexual antes dos 15 anos de idade está significativamente associada à adoção de comportamentos sexuais de risco tanto na adolescência quanto na vida adulta”^{7:5}. Ademais, a precocidade da experiência sexual implica maior vulnerabilidade às ISTs, maior número de parceiros sexuais ainda durante a adolescência, uso inconsistente de métodos contraceptivos e aumento da ocorrência de gestações não planejadas⁷.

A insuficiência de informações qualificadas acerca do autocuidado em saúde, dos direitos sexuais e reprodutivos, bem como das formas de acesso a insumos e serviços de saúde, constitui um fator que contribui para o distanciamento dos adolescentes de práticas promotoras de uma vida saudável. Nesse contexto, considera-se que o acesso às vias de transmissão das ISTs e as estratégias de prevenção dessas condições é fundamental para a promoção da saúde e do bem-estar. Ademais, tais conhecimentos desempenham papel central na prevenção de gestações não planejadas e na redução da incidência de ISTs⁷. Nesse cenário se torna imperativo dar oportunidade aos adolescentes para discutir em grupo seus valores, compartilhar seus conhecimentos, assim como suas dúvidas, pois ambientes de diálogo seguros fortalecem esses jovens e desenvolvem sua autoestima para que saibam fazer escolhas e se posicionar de forma autônoma, assumindo a responsabilidade por suas decisões^{3,6}.

Ao analisarem indicadores de saúde sexual e reprodutiva de adolescentes com base nos dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), Felisbino-Mendes *et al.*²¹ ressaltam que o ambiente escolar se configura como espaço estratégico e prioritário para a promoção de diálogos acerca da iniciação sexual e de outros temas correlatos. Tais abordagens devem ocorrer por meio de intervenções acolhedoras, qualificadas e efetivas, devidamente adaptadas às especificidades do público adolescente.

Ainda durante as rodas de conversa iniciais, os profissionais de saúde sugeriram atividades com abordagem dialógica e que empregassem metodologias ativas de aprendizagem. Essa mesma orientação partiu dos

adolescentes. Por fim, os profissionais de saúde não se julgavam preparados para abordar questões de saúde sexual e reprodutiva para adolescentes.

Mesmo com avanço das políticas públicas para melhoria da oferta de assistência aos adolescentes nos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), estudos mostram desarticulação entre teoria e contexto prático. “As atividades de promoção da saúde com adolescentes ainda apresentam abordagens fragmentadas, baseadas no modelo biomédico, pouco sensíveis as singularidades da adolescência”^{22:9}.

Campos *et al.*⁵ enfatizam que, no contexto da promoção da saúde de adolescentes, é imprescindível o seu engajamento ativo em todas as etapas do processo de construção do conhecimento, contemplando de forma integrada dimensões cognitivas e afetivas. Tal abordagem favorece a constituição de espaços dialógicos participativos, potencialmente capazes de promover o pensamento crítico e a autonomia dos sujeitos. Além disso, a disponibilização de informações qualificadas, consistentes e baseadas em evidências científicas contribui para reduzir a procura por conteúdos em fontes não confiáveis, mitigando a exposição a informações imprecisas ou potencialmente prejudiciais²³.

Para a condução deste estudo, fez-se necessária a adoção de estratégias metodológicas de abordagem capazes de estimular o engajamento dos estudantes. Nesse contexto, a utilização de oficinas pedagógicas mostrou-se eficaz como dispositivo de construção do conhecimento e de promoção do pensamento crítico, ao favorecer a expressão de ideias, a problematização de conceitos e a troca de experiências em um ambiente acolhedor²⁴.

Os autores Campos e Miranda²³ destacam que a ausência de um lugar adequado para discutir temas importantes, como os relacionados à sexualidade, pode produzir nos adolescentes sentimento de culpa, medo e insegurança decorrentes da falta de oportunidades para conhecer e reconhecer sua sexualidade como algo natural e sem preconceitos. Assim, escola e serviços de saúde podem ser grandes aliados a fim de minimizar riscos e proporcionar proteção à saúde, por meio de espaços de acolhimento e segurança para o exercício dos direitos sexuais e reprodutivos aos adolescentes²⁵.

Diante da resposta da equipe da unidade de saúde e da escola quanto à continuidade das atividades desenvolvidas nas oficinas de promoção da saúde sexual e reprodutiva, estabeleceu-se a necessidade de capacitar os profissionais de saúde e professores desses locais para desenvolverem e implementarem tecnologias de educação voltadas ao tema da saúde sexual e reprodutiva.

Em revisão integrativa acerca do perfil de intervenções voltadas à promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes, Oliveira *et al.*²⁶ evidenciam a “relevância do investimento em metodologias e programas de intervenção direcionados a profissionais dos setores de saúde e educação, com vistas à qualificação das práticas e à obtenção de melhores desfechos no âmbito da saúde pública.”^{26:15}

Por sua vez, a pesquisa de Germano *et al.*^{27:09} identificou fragilidades nas intervenções voltadas à promoção da saúde sexual e reprodutiva, “atribuídas a fatores como a insuficiente formação de profissionais das áreas de educação e saúde, bem como à inadequação ou ausência de materiais didático-pedagógicos”. Adicionalmente, a persistência de abordagens permeadas por estigma e preconceito em relação à saúde sexual contribui para agravar as barreiras de acesso de adolescentes aos seus direitos sexuais e reprodutivos

Para atender de forma integral às demandas de capacitação profissional no contexto desta pesquisa, o curso de extensão universitária desenvolvido por docentes e discente da UFPR e ofertado para profissionais de saúde, educadores e estudantes. A iniciativa contou com participação ativa de todos os ACSs e da enfermeira coordenadora da USF Edvino Hable, bem como de acadêmicos de Medicina da UFPR. Não houve participação direta dos educadores da Escola Municipal São Lourenço, embora a equipe diretiva e professores tenham se mostrado receptivos às oficinas conduzidas durante esta pesquisa, solicitando atividades de educação em saúde sexual e reprodutiva de forma permanente.

Estudos, como o de Carvalho *et al.*²⁵, indicam que a efetividade da atenção à saúde sexual e reprodutiva de adolescentes requer o engajamento

contínuo de profissionais da saúde, educadores e gestores escolares. Tal constatação encontra respaldo na proposta pedagógica de Paulo Freire¹, segundo a qual a construção do conhecimento ocorre por meio do diálogo, das interações e da práxis. Nessa perspectiva, o conhecimento não é concebido como um atributo exclusivo de um indivíduo, mas como um processo coletivo e permanente, em que todos aprendem uns com os outros.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tema central desta pesquisa é a promoção da saúde sexual e reprodutiva para adolescentes. Por meio de pesquisa-ação foram desenvolvidos e aplicados dois produtos técnicos tecnológicos: tecnologia social, na forma de oficinas sobre saúde sexual e reprodutiva voltadas a adolescentes e formação profissional sobre o assunto para profissionais de saúde e alunos da graduação em Medicina.

As oficinas permitiram trocas significativas e construção de saberes entre adolescentes, pesquisadores e profissionais de saúde. A prática pedagógica de oficinas foi uma forma satisfatória de construção do conhecimento e pensamento crítico, pois permitiu a exposição de ideias, conceitos e experiências em ambiente seguro e livre de julgamentos. Tal vivência contribuiu para a ressignificação e o aprimoramento de concepções prévias, por meio da reflexão acerca da saúde sexual e reprodutiva, bem como do intercâmbio de saberes entre os atores.

Ao longo das oficinas, percebeu-se a necessidade de perpetuar espaços virtuosos de diálogos, participação e interação. Também ficou evidente a importância de se escutar e confiar no que é dito pelos adolescentes, reconhecendo-os como sujeitos de direito, inclusive sexuais e reprodutivos.

O curso de formação profissional, segundo produto deste estudo, validou importância de investimento em metodologias e programas de intervenção voltados aos profissionais de saúde e educação, para que eles tenham êxito nas iniciativas de educação em saúde e promoção da saúde sexual e reprodutiva. Propostas como o curso à distância ministrado ao longo deste trabalho representam oportunidade educação continuada e podem ser expandidos para contemplar outros temas relacionados à sexualidade,

gerando conhecimento que permite aos sujeitos se mobilizarem, lutarem por direitos e transformar a realidade em que vivem. Durante a capacitação, observou-se grande potencial criativo e solidário dos profissionais de saúde e acadêmicos de medicina, os quais participaram e se envolveram ativamente durante todas as etapas do curso e refletiram criticamente sobre a prática baseada em metodologias ativas de ensino e a construção e produção de conhecimentos.

Compreende-se que as oficinas direcionadas a adolescentes, bem como as iniciativas de capacitação, apresentam potencial de replicabilidade e ampliação por profissionais das áreas da saúde e da educação, além de estudantes de cursos de graduação afins. Tais estratégias podem orientar a implementação de novas práticas educativas em contextos formais e não formais, bem como subsidiar a elaboração de outras oficinas e programas de formação profissional, contemplando diferentes temáticas e objetivos.

Os resultados e recomendações desta pesquisa foram apresentados, por meio dos produtos técnicos/tecnológicos, à comunidade, sobretudo às instituições participantes da pesquisa: Unidade de Saúde da Família Edvino Hable e Escola Municipal de Ensino Fundamental São Lourenço, bem como ao Departamento de Atenção Primária em Saúde, unidade da Secretaria de Saúde de Mafra, Santa Catarina.

REFERÊNCIAS

1. Freire PA. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 37ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). 1ª ed. Brasília, 2013.
3. Neufeld CB. Terapia cognitiva-comportamental para adolescentes: uma perspectiva transdiagnóstica e desenvolvimental. Porto Alegre: Artmed; 2017.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na Atenção Básica de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
5. Campos HM, Paiva CGA, Mourtlé ICC, Ferreira YF, Fonseca MC. Direitos humanos, cidadania sexual e promoção de saúde: diálogos de saberes entre pesquisadores e adolescentes. Saúde Debate [Internet]. 2017 [citado 17 set. 2024];41(113):658-69. doi:10.1590/0103-1104201711324.
6. Beserra EP, Sousa LB, Cardoso VP, Alves MDS. Percepção de adolescentes acerca da atividade de vida “expressar sexualidade”. Revista Pesqui: cuidado é fundamental Online [Internet]. 2017 [citado 14 ago. 2024];9(2):340-6. doi:10.9789/2175-5361.2017.v9i2.340-346.

7. Vieira KJ, Barbosa NG, Dionízio LA, Santarato N, Monteiro JCS, Gomes-Sponholz FA. Início da atividade sexual e sexo protegido em adolescentes. *Revista Escola Anna Nery* [Internet]. 2021 [citado 14 ago. 2024];25(3):e20200066. doi:10.1590/2177-9465-EAN-2020-0066
8. Toledo RF, Jacobi PR. Pesquisa-ação e educação: compartilhando princípios na construção de conhecimento e no fortalecimento comunitário para o enfrentamento de problemas. *Educação e Sociedade* [Internet]. 2013 [citado 24 jul. 2024];34(122):155-73. doi:10.1590/S0101-73302013000100009.
9. Sampaio J, Santos GC, Agostini M, Salvador AS. Limits and potentialities of the circles of conversation: analysis of an experience with young people in the backcountry of Pernambuco, Brazil. *Interface* [Internet]. 2014 [citado 30 mar. 2024];18(supl 2):1299-312. doi:10.1590/1807-57622013.0264.
10. Brasil. Ministério da Educação. Produção técnica: grupo de trabalho. Brasília: CAPES; 2019. 38 p.
11. Brasil. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Conselho Nacional de Ética do Ministério da Saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2016.
12. Luchesi BM, Lara EMO, Santos MA. Guia prático de introdução às metodologias ativas de aprendizagem [Internet]. Campo Grande, MS: Ed. UFMS; 2022. [citado 28 maio 2025]. Disponível em: <https://repositorio.ufms.br/bitstream/123456789/4667/6/4%20-%20GUIA%20PR%C3%81TICO%20DE%20INTRODU%C3%87%C3%83O%20%C3%80S%20METODOLOGIAS%20ATIVAS%20DE%20APRENDIZAGEM.pdf>
13. Ceccim RB. Pacientes Impacientes: Paulo Freire. Em: Brasil. Ministério da Saúde. *Caderno de Educação Popular e Saúde* [Internet]. Brasília; 2007 [citado 28 maio 2025]:32-45. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_educacao_popular_saude_p1.pdf
14. Raimondi GA, Paulino DB, Mendes Neto JP, Diniz LF, Rosa GFC, Limirio Jr V, et al. Intersetorialidade e Educação Popular em Saúde: no SUS com as Escolas e nas Escolas com o SUS. *Revista Brasileira de Educação Médica* [Internet]. 2018 [citado 20 maio 2025];42(2). doi:10.1590/1981-52712015v42n2RB20170043.
15. Meyer DEE, Mello DF, Valadão MM, Ayres JRCM. Você aprende. A gente ensina? Interrogando relações entre educação e saúde desde a perspectiva da vulnerabilidade. *Caderno de Saúde Pública* [Internet]. 2006 [citado 18 maio 2025];22(6). doi:10.1590/S0102-311X2006000600022.
16. Batista PSS, Vasconcelos EM, Costa SFG. Ética nas ações educativas e de cuidado em saúde orientadas pela Educação Popular. *Interface* [Internet]. 2014 [citado 10 maio 2025];18(supl 2). doi:10.1590/1807-57622013.0404.
17. Hila CVD. O microensino como instrumento de formação do professor de língua portuguesa. *Acta Scientiarum. Human and Social Sciences* [Internet]. 2009 [citado 20 ago. 2023];31(1):33-41. doi:10.4025/actascihumansoc.v31i1.1821.
18. Brasil. Ministério da Saúde. Monitoramento e avaliação em promoção da saúde. Brasília; 2023.
19. Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde. Brasília; 2010.

20. Spinola MC, Béria JU, Schermann LB. Fatores associados à iniciação sexual em mães de 14 a 16 anos em Porto Alegre/RS, Brasil. Cienc Saude Colet [Internet]. 2017. [citado 14 maio 2024];22(11). doi:10.1590/1413-812320172211.00082016.
21. Felisbino-Mendes MS, Paula TF, Machado IE, Oliveira-Campos M, Malta DC. Análise dos indicadores de saúde sexual e reprodutiva de adolescentes brasileiros, 2009, 2012 e 2015. Rev Bras Epidemiol [Internet]. 2018 [citado 10 maio 2025];21(suppl 1). doi:10.1590/1980-549720180013.supl.1.
22. Silva RF, Engstrom EM. Atenção integral à saúde do adolescente pela Atenção Primária à Saúde no território brasileiro: uma revisão integrativa. Interface [Internet]. 2020. [citado 22 jul. 2024];24(supl 1):e190548. doi:10.1590/Interface.190548.
23. Campos IC, Miranda JC. Educação sexual nas escolas: uma necessidade urgente. Boca [Internet]. 2022 [citado 28 ago. 2024];12(34). doi:10.5281/zenodo.7151234.
24. Rios MO, Santana CC, Pereira SC de A, Brito AO de S, Souza LV, Leal LR. o Programa Saúde na Escola como ferramenta para a construção da educação sexual na adolescência: um relato de experiência. Arq Cienc Saude Unipar [Internet]. 2023 [citado 20 maio 2025];27(5):2354-69. doi:10.25110/arqsaude.v27i5.2023-015.
25. Carvalho KN, Zanin L, Flório FM. Percepção de escolares e enfermeiros quanto às práticas educativas do programa saúde na escola. Rev Bras Med Fam Comunidade [Internet]. 2020. [citado 10 ago. 2023];15(42):2325. doi:10.5712/rbmfc15(42)2325.
26. Oliveira PC, Santos TAP, Torquato TM, Lopes DB, Silva WS. Perfil de intervenções para promoção de saúde sexual e reprodutiva com adolescentes e jovens: uma revisão integrativa da literatura. Rev Foco [Internet]. 2023 [citado 15 mar. 2024];16(5):e1984. doi:10.54751/revistafoco.v16n5-100.
27. Germano SNF, Rodrigues AA, Bessa FB, Matos PHL, Evangelista S e S. Tecnologias educacionais aplicadas à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes de escolas públicas. REAS [Internet]. 2020 [citado 27 maio 2025];12(11):e3825. doi:10.25248/reas.e3825.2020.