

Os saberes populares sobre práticas sexuais e reprodutivas na adolescência na Atenção Primária à Saúde: um relato de experiência

Popular knowledge on sexual and reproductive practices in adolescence within Primary Health Care: an experience report

Diálogos con los saberes populares sobre prácticas sexuales y reproductivas en la adolescencia en la Atención Primaria de Salud: un relato de experiencia

Ana Beatriz Ferreira

Acadêmica de Enfermagem. Universidade do Estado do Pará, Belém, PA, Brasil;
E-mail: ana.b.ferreira@aluno.uepa.br; ORCID: 0009-0006-9930-5999

Hadassa Vitória Pereira de Brito Araújo

Acadêmica de Saúde Coletiva. Universidade do Estado do Pará, Capanema, PA, Brasil;
E-mail: hadassaraujo703@gmail.com; ORCID: 0009-0006-5072-8763

Rafaela de Nazaré Reis Santos

Acadêmica de Saúde Coletiva. Universidade do Estado do Pará, Ourém, PA, Brasil;
E-mail: rafaelasantos18ourem@gmail.com; ORCID: 0009-0004-6594-4261

Darlene Carvalho da Silva

Acadêmica de Saúde Coletiva. Universidade do Estado do Pará, Ourém, PA, Brasil;
E-mail: darlanecarvalhoduda123@gmail.com; ORCID: 0009-0001-0850-660X

Rosiane Pinheiro Rodrigues

Doutora em Ciências e Desenvolvimento Socioambiental pela Universidade Federal do Pará; Docente do Curso de Enfermagem e Saúde Coletiva, Universidade do Estado do Pará, Belém, PA, Brasil;
E-mail: rosiuepa@gmail.com; ORCID: 0000-0002-5445-9402

Thayse Moraes de Moraes

Doutora em Doenças Tropicais pela Universidade Federal do Pará; Docente do Curso de Saúde Coletiva, Fonoaudiologia e Medicina, Universidade do Estado do Pará, Belém, PA, Brasil;
E-mail: thayse.moraes@uepa.br; ORCID: 0000-0002-3509-6503

Contribuição dos autores:
Delineamento do estudo, coleta e análise de dados, escrita e revisão final do manuscrito: ABF, DCS, HVPBA e RNRS; Supervisão da pesquisa e auxílio em todas as etapas do estudo, incluindo revisão final do manuscrito: TMM; Revisão final do manuscrito: RPR; Revisão final do manuscrito e submissão à revista: ABF. Todos se responsabilizam pelo conteúdo do artigo.

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

Fontes de financiamento:
Próprio.

Recebido em: 01/12/2025

Aprovado em: 25/02/2026

Editora responsável: Sheila Rubia Lindner

Resumo: Objetivo: Apresentar um relato de experiência sobre os saberes populares relacionados a práticas sexuais e reprodutivas com adolescentes vinculados a uma equipe de estratégia saúde da família (ESF), a partir da vivência de acadêmicas do curso de graduação Bacharelado em Saúde Coletiva. **Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por meio de rodas de conversa, que possibilitaram a participação ativa dos adolescentes e favoreceram a troca coletiva de saberes. No primeiro encontro foram discutidos temas como maturação corporal, educação de gênero, direitos sexuais e reprodutivos. Já no segundo momento abordou-se a saúde sexual do adolescente, hábitos saudáveis, cuidados pessoais e prevenção da violência. No terceiro encontro tratou-se de tópicos como a gravidez na adolescência, o uso de métodos contraceptivos, as infecções sexualmente transmissíveis (IST) e a profilaxia pré-exposição (PrEP). **Conclusões:** A experiência demonstrou que a construção coletiva do conhecimento favorece o interesse dos adolescentes em buscar informações seguras, a possibilidade de reflexão sobre suas práticas atitudinais e ampliar o vínculo com a ESF. Portanto, iniciativas dessa natureza contribuem para a promoção da saúde e para a prevenção de agravos, fortalecendo a atenção primária à saúde e estimulando o protagonismo juvenil no cuidado de si e de sua comunidade.

Palavras-chave: Sexualidade; Adolescente; Saúde Reprodutiva; Gravidez na Adolescência; Autocuidado.

Abstract: Objective: To share knowledge through dialogues with popular wisdom on sexual and reproductive practices with a group of adolescents linked to a family health team. **Description of the Experience:** The activity was carried out through discussion circles, which enabled the active participation of adolescents and fostered the collective exchange of knowledge. In the first meeting, topics such as body maturation, gender education, and sexual and reproductive rights were discussed. The second meeting addressed adolescent sexual health, healthy habits, personal care, and violence prevention. The third meeting focused on adolescent pregnancy, the use of contraceptive methods, sexually transmitted infections, and pre-exposure prophylaxis. **Conclusions:** The experience showed that the collective construction of knowledge encourages adolescents to seek reliable information, reflect on their practices, and

strengthen their bond with the health unit. It is concluded that initiatives of this nature contribute to health promotion and disease prevention, strengthening primary care and fostering youth protagonism in self-care and community well-being.

Keywords: Sexuality; Adolescent; Reproductive Health; Pregnancy in Adolescence; Self Care.

Resumen: Objetivo: Compartir conocimientos mediante diálogos con los saberes populares sobre prácticas sexuales y reproductivas con un grupo de adolescentes vinculados a un equipo de salud de la familia. **Descripción de la Experiencia:** La vivencia se desarrolló a través de círculos de conversación, que posibilitaron la participación activa de los adolescentes y favorecieron el intercambio colectivo de saberes. En el primer encuentro se discutieron temas como maduración corporal, educación de género y derechos sexuales y reproductivos. El segundo encuentro abordó la salud sexual del adolescente, los hábitos saludables, los cuidados personales y la prevención de la violencia. El tercer encuentro trató el embarazo en la adolescencia, el uso de métodos anticonceptivos, las infecciones de transmisión sexual y la profilaxis preexposición. **Conclusiones:** La experiencia demostró que la construcción colectiva del conocimiento favorece el interés de los adolescentes por buscar información segura, reflexionar sobre sus prácticas y fortalecer el vínculo con la unidad de salud. Se concluye que iniciativas de esta naturaleza contribuyen a la promoción de la salud y a la prevención de problemas, fortaleciendo la atención primaria y estimulando el protagonismo juvenil en el autocuidado y en el cuidado de su comunidad.

Palavras chave: Sexualidad; Adolescente; Salud Reproductiva; Embarazo en Adolescencia; Autocuidado.

INTRODUÇÃO

A adolescência corresponde a um período do desenvolvimento humano marcado por intensas mudanças biológicas, psicológicas e sociais, geralmente situado na segunda década de vida. Nesse momento, o indivíduo passa por alguns processos de autoconhecimento corporal e vivências relacionadas à sexualidade, o que pode aumentar a vulnerabilidade a situações como a gravidez precoce e não planejada. Além disso, essa fase

pode estar associada a outros agravos, como Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), uso de substâncias psicoativas, transtornos alimentares, depressão e situações de violência¹.

Nesse contexto, comportamentos sexuais inseguros podem ser influenciados por fatores como a escassez de informações adequadas, a fragilidade na comunicação com familiares e os tabus que permeiam a vivência e o desenvolvimento da sexualidade².

Segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (PeNSE), no Brasil, a prevalência de iniciação sexual foi de 31,1% em 2019, e observou-se a idade média de iniciação entre 13 e 15 anos³. Sob essa ótica, diversos fatores podem contribuir para o início antecipado da atividade sexual na adolescência, como a inserção em práticas sexuais mediadas por desigualdades de gênero e a exposição a situações de violência, exploração e imposição sexual⁴. Paralelo a esse contexto, em outros estudos brasileiros, os índices de iniciação sexual variam de 46,6% a 49,2%, refletindo um quadro de vulnerabilidade quanto à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes^{5,6}.

Nesse cenário de vulnerabilidade, destaca-se a infecção pelo HIV e o adoecimento por aids como importantes desafios para a saúde pública brasileira, com repercussões relevantes em diferentes grupos populacionais ao longo do tempo. Entre os segmentos mais atingidos, estão os jovens de 15 a 24 anos, que correspondem a 23,2% dos casos notificados entre 2007 e junho de 2024, evidenciando a persistência e o avanço da epidemia nessa faixa etária⁷.

Além disso, pesquisas apontam uma redução geral na proporção de nascidos vivos de mães adolescentes no Brasil, embora a Região Norte apresente tendência de aumento entre as mais jovens. Tal cenário revela importantes desigualdades socioeconômicas, com maior impacto em áreas menos desenvolvidas e populações vulneráveis, além de variações ao longo do tempo, sendo essa região a que concentra os maiores índices⁸. No Pará, em 2023, a taxa de detecção de gestantes infectadas pelo HIV alcançou 4,0 casos por mil nascidos vivos, valor superior à média nacional (3,3 casos por mil NV), evidenciando a persistência da vulnerabilidade feminina e o risco de transmissão vertical do vírus. Além disso, o estado apresentou uma das

maiores taxas de detecção de aids da Região Norte, com 26,2 casos por 100 mil habitantes, o que reforça a necessidade de intensificação das ações de prevenção e diagnóstico precoce, especialmente entre adolescentes e jovens mulheres em contextos de vulnerabilidade socioeconômica^{7,8}.

Por outro lado, a multiplicidade de parceiros sexuais entre adolescentes também configura um aspecto preocupante, especialmente quando associada à insuficiência de informações sobre sexualidade, ao limitado conhecimento sobre o próprio corpo e à falta de orientação quanto ao uso de métodos contraceptivos e à prevenção de infecções sexualmente transmissíveis. Nesse sentido, torna-se fundamental enfrentar fatores críticos como a carência de conhecimento sobre ISTs, a fragilidade do apoio familiar no contexto da sexualidade e a insuficiência de ações educativas voltadas à comunidade, uma vez que intervenções em educação em saúde podem contribuir para a transformação dessa realidade e para o atendimento das necessidades da população⁹.

Dessa forma, a Educação Popular em Saúde (EPS) configura-se como uma abordagem que valoriza a autonomia dos indivíduos e das comunidades no cuidado com a própria saúde. Trata-se de uma perspectiva de natureza teórico-metodológica e ético-política que tem contribuído significativamente para a construção histórica das políticas, ações e práticas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Sua relevância está associada ao desenvolvimento de estratégias pedagógicas que favorecem processos participativos de ensino e aprendizagem, possibilitando a promoção e a manutenção da saúde a partir da compreensão de sua natureza dinâmica, complexa e situada nos diferentes contextos de vida¹⁰.

Nota-se que crianças e adolescentes impactados por ações que envolvam a EPS tornam-se multiplicadores de conhecimentos no meio social em que vivem. Entende-se que, quanto mais cedo as ações educativas na área da saúde forem aplicadas a essas faixas etárias, maior será o impacto positivo na realidade dessas pessoas¹⁰, fato que justifica a realização deste estudo.

Como estratégia para o desenvolvimento das ações educativas propostas neste estudo, adotaram-se os processos circulares, inspirados nos Círculos de Cultura de Paulo Freire. Essa abordagem se fundamenta em uma

perspectiva pedagógica de caráter democrático e emancipador, que valoriza a construção coletiva do conhecimento, a participação ativa dos sujeitos e a reflexão crítica sobre as situações vivenciadas, promovendo uma aprendizagem integral, ao superar a fragmentação do saber e incentivar o posicionamento dos indivíduos frente às problemáticas presentes em seu contexto¹¹.

Alinhada a essa perspectiva, a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS) apresenta bases teórico-metodológicas organizadas em princípios norteadores, tais como: 1. Diálogo; 2. Construção compartilhada do conhecimento; 3. Amorosidade; 4. Problematização; 5. Construção do projeto democrático e popular; 6. Convivência não hierarquizada; e 7. Emancipação¹². Desse modo, trabalhar com a aplicação dos princípios da política ressalta a relevância da utilização de métodos que priorizam a igualdade diante de todos, a valorização do conhecimento popular e empírico, trazendo a validação de seu desenvolvimento de forma equivalente ao conhecimento tradicional repassado.

Em Ourém, um município localizado no nordeste paraense, com aproximadamente 17 mil habitantes e cobertura de 100% de ESF, foi realizado um trabalho usando estratégias de Educação Popular em Saúde com cerca de 30 adolescentes em uma ESF do município, abordando a temática “saúde sexual e reprodutiva”. Nesse sentido, o presente artigo tem como objetivo apresentar um relato de experiência sobre os saberes populares relacionados a práticas sexuais e reprodutivas com adolescentes vinculados a uma equipe de Estratégia Saúde da Família (ESF), a partir da vivência de acadêmicas do curso de graduação Bacharelado em Saúde Coletiva.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo¹³ do tipo relato de experiência sobre ações de educação em saúde com base na Educação Popular em Saúde, embasada no processo circular, segundo a percepção de alunas do curso de Bacharelado em Saúde Coletiva da Universidade do Estado do Pará (UEPA), na Estratégia de Saúde da Família (ESF), coordenada por um enfermeiro, desenvolvido no período de 05 a 19 de abril de 2024. Essa equipe de ESF

abrange uma população urbana e rural de aproximadamente 2.500 a 3.000 pessoas, composta por uma equipe única, com a presença de um médico, um enfermeiro, dois técnicos de enfermagem, um técnico administrativo e sete agentes comunitários de saúde (ACS), sendo cinco ACS distribuídos para o meio urbano e dois ACS para o meio rural.

Em um primeiro momento, ocorreram reuniões de planejamento entre docentes e discentes para a seleção dos conteúdos que seriam abordados nos três processos circulares, sendo estes: Primeiro Processo Circular, com a abordagem das diferenças fisiológicas, educação de gênero, políticas públicas voltadas para a saúde do adolescente, Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e programas de saúde do adolescente.

O segundo Processo Circular foi direcionado para a saúde sexual do adolescente: definição de violência e formas de proteção diante da mesma, o protagonismo do adolescente, alerta quanto ao risco do uso de drogas, autocuidado e controle por meio do preventivo do câncer do colo do útero (PCCU), além da importância das consultas e exames de rotina.

No terceiro Processo Circular, o enfoque ocorreu voltado para a prevenção e uso de métodos contraceptivos, gravidez na adolescência, Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao HIV/aids e ISTs, assim como a posterior elaboração do roteiro de trabalho e a instrumentalização das alunas com a aprendizagem das temáticas eleitas.

Foram realizados três encontros, mediados pelas alunas de graduação em Saúde Coletiva; pelo enfermeiro coordenador da ESF, que forneceu suporte para o desenvolvimento dos processos circulares; por cinco ACS, que sensibilizaram os adolescentes adscritos nas microáreas da ESF por meio de convite presencial e nos grupos de WhatsApp; e por uma funcionária de serviços gerais, que contribuiu na preparação dos lanches. Os encontros tiveram duração aproximada de 50 minutos, com faixa etária de 14 a 18 anos.

Para a construção do relato, foi utilizado o diário de campo, instrumento de registro de dados que permite sistematizar as experiências e, posteriormente, analisar os resultados. Assim, após cada encontro, as alunas registraram suas impressões e reflexões, nas quais houve a preocupação com

desenvolvimento de ações educativas em saúde humanizadas, escuta qualificada e próxima da realidade dos adolescentes.

Os materiais utilizados foram: *datashow* e *notebook* para a apresentação digital, quadro decorativo, tecido de chita para a construção da mandala, insumos alimentares e brindes. Com a finalidade de uma interação maior com os adolescentes, foram trabalhadas dinâmicas relacionadas a cada temática aplicada. No primeiro processo circular, não houve dinâmica devido à timidez dos adolescentes e à falta de interação; no segundo, a dinâmica aplicada foi o “Jogo das Aparências”; e, no terceiro, “Cores da Prevenção” e “Doce Sorteado”.

Por se tratar de um relato de experiência, não houve necessidade de o presente estudo passar pela aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), já que narra a experiência das alunas do curso de graduação Bacharelado em Saúde Coletiva e não utiliza imagem dos participantes.

RESULTADOS

No primeiro processo circular, com o número aproximado de 11 participantes, foi explanado sobre Maturação feminina e masculina. Durante a explicação desse tema, alguns adolescentes demonstraram interesse e entendimento, observados por meio de um sorriso para o positivo e uma expressão facial “de franzir a testa”, seguida de silêncio, para o negativo. De forma leve e em conjunto, fomos trabalhando as lembranças deles em seu tempo de infância, período responsável pelo surgimento inicial de dúvidas.

A seguir, para identificar o nível de entendimento dos adolescentes, foram realizadas as seguintes perguntas: O que é menarca e o que é ejaculação? A resposta do público feminino foi “menstruação” ou “a primeira vez da ocorrência da menstruação”, enquanto o público masculino, por inibição, não se pronunciou.

Em seguida, no formato de roda de conversa, abordou-se o tópico Educação de gênero. Nesse item, a discussão foi mais intensa, com elucidação de dúvidas, como: “Eu nasci com a genitália masculina, mas posso me sentir atraído por homens?!” e, de forma semelhante, questionamentos das meninas. Os adolescentes compartilharam relatos relacionados a práticas de

bullying, falta de respeito e violência contra a diversidade de orientações sexuais na atualidade. Nesse sentido, as acadêmicas de Saúde Coletiva responderam por meio da exemplificação de histórias vivenciadas por elas, haja vista tratar-se de uma abordagem mais complexa e delicada.

No tópico Direitos sexuais e reprodutivos, observamos poucas manifestações dos adolescentes, relacionadas à falta de conhecimento sobre o assunto. Além disso, houve certa dificuldade de interação por parte do grupo masculino. Em contrapartida, ao final da abordagem, a interação com esse público foi maior, favorecida pela distribuição de brindes e sorteios.

No segundo processo circular, com o número aproximado de 9 participantes, discorreu-se sobre o tema Saúde sexual do adolescente, hábitos saudáveis e cuidados pessoais, com o auxílio de um painel temático (Figura 1). A abertura desse momento iniciou-se com quatro perguntas básicas: O que é adolescência? O que é autocuidado? O que é PCCU? Em suas respostas, os adolescentes definiram violência como “violência doméstica, sexual, psicológica e agressão”. Sobre autocuidado, responderam: “cuidar do corpo”, “aquilo que me deixa feliz” e “praticar esportes”. Quanto ao PCCU, houve ausência de definição, e não souberam responder.

Figura 1. Painel temático “Up Altos Conhecimentos” utilizado na ação educativa.



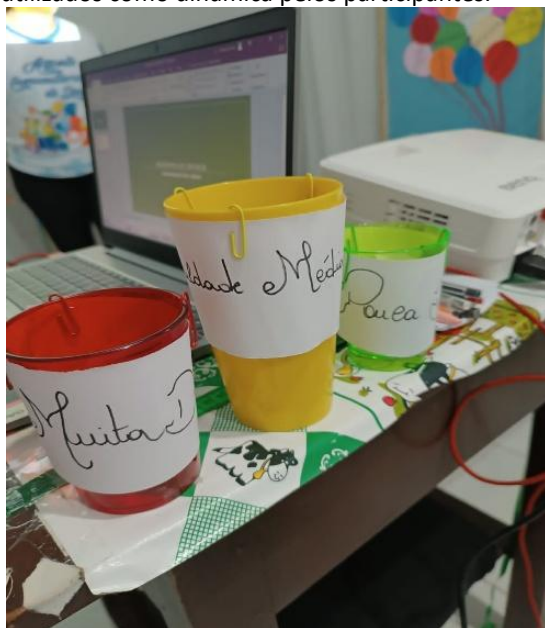
Fonte: Elaborado pelas autoras.

Em seguida, abordou-se sobre a temática violência, por meio de questões, tais como: definição de violência, os tipos existentes de violência,

identificação e proteção diante dos atos de violência, além dos direitos que amparam o adolescente diante dessa questão. Observamos maior participação, com relatos pessoais de todos os participantes, que explanaram exemplos já vivenciados.

Nesse sentido, as formas de identificação e prevenção da violência foram avaliadas por meio da aplicação da dinâmica lúdica “Violentômetro”, que menciona pontos do corpo representativos de determinadas situações ligadas à violência, simbolizadas pelas cores Verde (“sem problemas”), Amarelo (“reaja”) e Vermelho (“perigo”) (Figura 2). Ressaltaram-se também os crimes contra crianças e adolescentes, com base nas leis nº 8.069/1990 (Proteção Integral e Prioritária do Adolescente)¹⁴ e nº 9.970/2000 (Combate ao abuso e à exploração sexual de crianças e adolescentes)¹⁵.

Figura 2. Copos utilizados como dinâmica pelos participantes.



Fonte: Elaborado pelas autoras.

Em sequência, a discussão ocorreu em torno da prática de hábitos saudáveis e cuidados pessoais, a partir da autoaceitação corporal com o advento das mídias digitais, nas quais há o culto ao corpo perfeito. Desmistificando tal realidade, enfatizou-se, em primeiro lugar, a saúde, fortalecendo a ideia de que “o corpo perfeito é aquele que me traz bem-estar e felicidade”.

Para encerramento da ação educativa, realizou-se uma dinâmica chamada “Jogo das Aparências”, na qual cada adolescente recebeu um balão com um papel dentro, contendo perguntas sobre autocuidado, qualidades individuais

e palavras positivas de afirmação (Figura 3). Houve a participação de todos, em um momento leve e descontraído, no qual houve a exposição de pontos de vista particulares, e por fim, foi realizado um lanche coletivo (Figura 4) e o sorteio de brindes (Figura 5).

Figura 3. Dinâmica em grupo com cartões e brindes.



Fonte: Elaborado pelas autoras.

Figura 4. Lanche coletivo ofertado aos adolescentes participantes.



Fonte: Elaborado pelas autoras.

Figura 5. Brindes distribuídos durante as atividades educativas.



Fonte: Elaborado pelas autoras.

Em comparação à primeira ação educativa, houve a participação de um maior número de ACS da ESF, além de relatos afetivos feitos por elas, como experiências ocorridas em sua microárea. Um exemplo, referiu-se a um relato de um caso, na qual um adolescente foi abordado pela Polícia Civil do município, que sofreu uma abordagem intimidadora e violenta dentro da própria escola.

No terceiro processo circular, com o número aproximado de 9 participantes, elucidou-se sobre métodos contraceptivos, gravidez na adolescência, PrEP e ISTs (com ênfase em herpes genital, herpes labial e sífilis). Na abordagem dos métodos contraceptivos, os adolescentes foram interrogados sobre quais conheciam. As respostas foram: “camisinha”, “pílula” e “injeção e/ou remédio”. Diante disso, esclareceu-se quanto aos tipos de contraceptivos existentes, seu nível de eficácia, a importância do uso e as formas de acesso. Ao destacar a questão da acessibilidade para esse público, alguns se sentiram inibidos e demonstraram risos diante da ideia de exercer a liberdade de se munir com algum tipo de proteção, disponibilizada em sua ESF.

Na temática Gravidez na adolescência, discutiu-se sobre as mudanças de vida que esse processo acarreta no cotidiano da adolescente. Os relatos versaram sobre: “mais responsabilidade”, “não ter mais a sua liberdade”, “sem lazer/diversão”, “sair da escola” e “trabalhar de forma precoce”.

Quanto à PrEP, foram esclarecidos seu conceito, funcionamento, público-alvo, tratamento e formas de acesso. Foi um tema novo para os adolescentes, nenhum deles soube responder sobre o significado da sigla ou possuía conhecimento prévio a respeito do assunto. Apesar de ser um tópico

mais complexo, ao final, obteve-se feedback positivo quanto à fixação do conteúdo, favorecida pelas dinâmicas aplicadas.

Na abordagem sobre ISTs, foram apresentadas as mais comuns: gonorreia, tricomoníase, infecção pelo HIV, infecção pelo HPV, hepatites virais B e C, herpes genital, herpes labial e sífilis. Na aplicação desse tópico, compartilhamos fotos e imagens representativas da realidade atual dessas problemáticas. Observamos reações de surpresa, asco e agonia, bem como atenção e interesse diante das histórias vivenciadas e exemplificadas. Quanto ao feedback na percepção dos adolescentes, esse momento foi considerado “muito bom e que possa ter continuidade”.

DISCUSSÃO

Durante o processo circular, observou-se que, para a maioria do público feminino, houve o entendimento mais claro e rápido sobre a temática ciclo reprodutivo, na qual elas conseguiram distinguir “Menarca” de “Menstruação”, em contrapartida, houve uma menor proporção e participação do público masculino.

Nesse sentido, para promover a saúde reprodutiva feminina e o bem-estar geral, torna-se importante educar as meninas e seus pais sobre as características normais do ciclo menstrual, um período que se apresenta com muitas mudanças e desafios a serem enfrentados e adaptados pelo corpo feminino. Estende-se às fases da sua maturação como o crescimento mamário, crescimento corporal, estirão, afinamento da cintura, mudanças na oleosidade da pele, acne e espinhas, crescimento dos pelos pubianos e axilares. Todas essas etapas reúnem-se em um processo de evolução corporal, fisiológico e anatômico feminino¹⁶.

Em continuidade às transformações do desenvolvimento puberal, também se observam alterações específicas no organismo masculino, decorrentes principalmente da ação da testosterona. Entre essas mudanças, destacam-se a modificação do timbre vocal, o aumento da oleosidade cutânea, o crescimento de pelos corporais e o desenvolvimento dos órgãos genitais. Além disso, ocorrem aumento da estatura, ganho de massa muscular e o início da função reprodutiva, evidenciado pela primeira ejaculação¹⁷.

O perfil identificado no estudo está em consonância com o cenário nacional, no qual se observa menor adesão da população masculina às ações de cuidado preventivo. Em geral, os homens tendem a buscar os serviços de saúde apenas diante de situações agudas, comportamento influenciado por fatores socioculturais, crenças e limitações no acesso à informação. Esse contexto contribui para a negligência do autocuidado, maior exposição a agravos e baixa percepção das próprias necessidades de saúde¹⁸.

Portanto, torna-se fundamental investir em estratégias direcionadas à população masculina que promovam o acesso à informação e incentivem a valorização do cuidado preventivo. A utilização de abordagens educativas e comunicacionais pode favorecer mudanças na percepção sobre saúde e estimular a adoção de práticas de autocuidado. No entanto, essas ações ainda enfrentam desafios, uma vez que o cuidado com a própria saúde não está amplamente incorporado como um hábito entre os homens¹⁹.

Nesse sentido, conforme observado no cenário do estudo, a sexualidade ainda é permeada por tabus entre muitos jovens. No entanto, trata-se de uma dimensão central da vida humana, que envolve aspectos relacionados ao corpo, à identidade, às relações afetivas e à vivência do prazer, sendo influenciada por múltiplos fatores, como condições biológicas, psicológicas, sociais e culturais. Diante disso, torna-se essencial que os adolescentes tenham acesso a informações qualificadas sobre a sexualidade e seus processos²⁰.

Todavia, mesmo diante da diversidade de veículos de propagação, esse acesso não está disponível a todos os segmentos sociais e ainda é agravado em territórios longínquos. Além disso, precisa de pessoas habilitadas para falar sobre o assunto. Nesse sentido, romper com esse padrão perpassa pela construção do conhecimento, gerando empoderamento e naturalizando o diálogo aberto sobre possíveis dúvidas e sentimentos diante desse universo. Assim, a realização de práticas educativas é primordial para fomentar o esclarecimento dos adolescentes sobre a sexualidade²¹.

No contexto brasileiro, políticas públicas e programas de saúde têm avançado no reconhecimento dos adolescentes como sujeitos de direitos, promovendo sua autonomia e buscando reduzir situações de julgamento e

discriminação. Nesse âmbito, destacam-se iniciativas como o Programa Saúde do Adolescente, implementado em 1989, que incorporou a saúde sexual e reprodutiva como área prioritária, bem como o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), que garante acesso universal e equitativo às ações e serviços de saúde. Posteriormente, a criação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens, em 2007, reforçou a necessidade de uma abordagem ampliada, considerando as múltiplas dimensões que envolvem a vida desses sujeitos, incluindo aspectos físicos, emocionais, sociais e culturais²².

Na pauta dos direitos, notou-se novamente a falta de conhecimento sobre o tema, e essa máxima é um passado que se repete, reproduzindo antigos comportamentos e chamando a atenção para a importância dessa seguridade para esse público, especialmente no que se refere a um público ávido e estruturado para a aquisição desse conhecimento, além de informação precisa e qualificada²³.

Desse modo, o ensino sobre saúde tem sido um desafio para a educação conforme possibilitou a experiência, uma vez que esses comportamentos e conhecimentos desenvolvidos durante a adolescência podem ser preservados ao longo da vida adulta. Portanto, ao aprofundar o conhecimento significativo dos jovens e fornecer informações básicas, estimula-se a adoção de atitudes que podem tornar-se hábitos benéficos para o bem-estar dos adolescentes no futuro²⁴.

Nesse aspecto, notou-se que, no contexto da ESF investigada, a aproximação entre o ensino do autocuidado e as experiências do cotidiano configura-se como uma estratégia relevante. Nessa perspectiva, a educação popular, fundamentada no pensamento freireano, reconhece e valoriza os saberes construídos no cotidiano, promovendo a troca entre diferentes formas de conhecimento por meio de relações dialógicas e não hierarquizadas. O diálogo, nesse sentido, assume um papel central como instrumento de transformação social e emancipação. Além disso, a educação popular em saúde constitui um importante campo de atuação, ao favorecer espaços de reflexão crítica que estimulam tanto profissionais quanto a comunidade a atuarem de forma participativa na promoção da saúde e na melhoria da qualidade de vida²⁵.

Nesse cenário, ao abordar o planejamento familiar, observou-se que muitos adolescentes ainda não exercem essa prática de forma efetiva, o que pode estar relacionado à baixa busca por orientação profissional e à insuficiência de informações qualificadas sobre o tema. Nesse sentido, ações educativas contínuas tornam-se fundamentais para promover mudanças de comportamento e desconstruir barreiras socioculturais. Assim, o planejamento familiar compreende estratégias voltadas à orientação e ao acesso a métodos contraceptivos, possibilitando que indivíduos e casais tomem decisões informadas e autônomas acerca da reprodução, incluindo o momento e o número de filhos²⁶.

Outra temática relevante discutida refere-se à gravidez na adolescência, a qual, associada às transformações próprias dessa fase, pode aumentar a vulnerabilidade a desfechos adversos. Entre esses, destacam-se complicações relacionadas à gestação precoce, práticas de aborto inseguro e a exposição às infecções sexualmente transmissíveis²⁷. Os ciclos mudam, as prioridades se tornam outras, as necessidades no ambiente familiar são atendidas de forma precária, sem estrutura para lidar com a situação. A organização financeira torna-se algo determinante, pois muitas adolescentes se tornam mães solo e não têm com quem contar. O quesito educação e formação profissional, em geral, é abandonado durante esse período, e quando tentam voltar, muitas desistem por não se sentirem confortáveis ou não conseguirem acompanhar a grade curricular de estudos.

No campo da prevenção do HIV, destaca-se o desenvolvimento de novas tecnologias em saúde, dentre as quais a PrEP tem ganhado destaque como uma estratégia eficaz no enfrentamento da infecção²⁸. A disponibilidade desse tratamento representa avanços potenciais, mas, ainda assim, prevalece o desconhecimento sobre o que é a PrEP, o público-alvo, os serviços que podem disponibilizá-la e como deve ser utilizada adequadamente pelos adolescentes e jovens. Nesse sentido, existe uma necessidade de explorar melhor a relevância dessa temática em cenários da atenção primária à saúde.

As ISTs configuram-se como um importante problema de saúde pública em nível global, devido aos impactos significativos na saúde sexual e reprodutiva

e à elevada demanda por atendimento nos serviços de saúde. Evidências epidemiológicas indicam que uma parcela expressiva dos casos ocorre entre indivíduos com menos de 25 anos, correspondendo a aproximadamente um quarto das infecções. Esse cenário está relacionado à interação de fatores biológicos, socioculturais e econômicos que contribuem para a manutenção de altas taxas de incidência²⁹. Dessa forma, observou-se que, apesar de os adolescentes apresentarem conhecimento satisfatório sobre as ISTs, persiste a tendência de subestimar suas consequências, o que retrata a necessidade de elucidar em profundidade os diferentes estágios e sequelas permanentes das ISTs abordadas, para uma percepção mais realista dos riscos e para a adoção de práticas preventivas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações de educação em saúde viabilizadas pela implementação do processo circular, possibilitaram um grande compartilhamento de saberes científicos. Observou-se a importância em permitir que os adolescentes participem ativamente desses encontros, trazendo também o uso da liberdade de expressão, de poder partilhar em conjunto suas concepções. Além disso, torna-se imprescindível que haja facilitadores de conhecimento, com a finalidade de esclarecer e discutir com respeito todos os meios de construção desse processo.

Em reflexão aos principais pontos que foram compartilhados e trabalhados durante esse processo, encontramos as questões de conhecimento da maturação corporal, na qual em sua maioria está mais ligada ao público feminino, compreendendo que para o público masculino tornar-se necessário usar abordagens diferentes para que se tenha êxito com a sua participação.

Uma limitação da pesquisa perpassou pela falta de continuidade das ações educativas direcionadas aos adolescentes na ESF. Nessa perspectiva, propõe-se que sejam criados projetos e ações entre as diversas secretarias municipais buscando fortalecer a cidadania, promover a saúde integral, desenvolver habilidades críticas e empoderar comunidades na busca por conhecimentos e a garantia dos seus direitos.

Todavia, para um melhor resultado no que tange às implementações de movimentos que viabilizam um maior alcance da promoção e prevenção do público adolescente no serviço de saúde, nas disponibilidades de espaços para realizações dos mesmos, a prática da educação permanente para os profissionais de saúde para que possam instrumentalizar o público-alvo, para o exercício da cidadania de pleno direitos, sabedores e empoderamento, em articulação com secretarias de saúde e educação.

REFERÊNCIAS

1. Sodré NS, Schröder NT, da Silveira EF. Gravidez na adolescência: aspectos epidemiológicos da maternidade precoce no Estado do Pará, Brasil. *Saude Pesq.* 2023;16(2). doi:10.17765/2176-9206.2023v16n2.e11200.
2. Reis GB, de Sousa MA, de Andrade GN, Malta DC, Machado ÍE, Felisbino-Mendes MS. Supervisão dos pais e comportamento sexual entre adolescentes brasileiros. *Rev Bras Epidemiol.* 2023;26(suppl 1). doi:10.1590/1980-549720230013.supl.1.1.
3. Paraguassu MCP, Madeiro AP. Iniciação sexual de adolescentes escolares no Brasil. *REAS.* 2025;25. doi:10.25248/reas.e18602.2025.
4. Vieira KJ, Barbosa NG, Dionízio L de A, Santarato N, Monteiro JC dos S, Gomes-Sponholz FA. Início da atividade sexual e sexo protegido em adolescentes. *Esc Anna Nery* 2021;25(3). doi:10.1590/2177-9465-ean-2020-0066.
5. Chaves AC, Bezerra EO, Pereira ML, Wolfgang W. Conhecimentos e atitudes de adolescentes de uma escola pública sobre a transmissão sexual do HIV. *Rev Bras Enferm.* 2014;67(1):48-53. doi:10.5935/0034-7167.20140006.
6. Silva ASN, Silva BLCN, Silva Jr AF, Silva MCF, Guerreiro JF, Sousa ASCA. Início da vida sexual em adolescentes escolares: um estudo transversal sobre comportamento sexual de risco em Abaetetuba, Estado do Pará, Brasil. *Rev Pan-Amaz Saude.* 2015;6(3):27-34. doi:10.5123/S2176-62232015000300004.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2024 [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2024 [citado 18 set. 2025]. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2024/boletim_hiv_aids_2024e.pdf/view
8. da Costa RSL, Conceição M da S, Souza CW da S, Leal M do C. situação da gravidez na adolescência na região Norte do Brasil: uma revisão sistemática. *Hygeia Rev Bras Geogr Med Saude.* 2024;20:e2027. doi:10.14393/hygeia2069662.
9. Silva SG. Infecções sexualmente transmissíveis: uma intervenção educativa para a população atendida pela Unidade de Saúde da Família Ajuruteua, no município de Bragança, Pará [dissertação]. Belém (PA): Universidade Federal do Pará (UFPA); 2021. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/23852>.
10. Cruz PJSC, da Silva JC, Danielski K, Brito PNA. Educação popular em saúde: princípios, desafios e perspectivas na reconstrução crítica do país. *Interface Com Saude Educ.* 2024;28. doi:10.1590/interface.230550.
11. Dantas VL, Linhares ÂMB. Círculos de cultura: problematização da realidade e protagonismo popular. Em: Ministério da Saúde, organizador. *Caderno de educação popular em saúde.* Brasília: Editora MS; 2014. p. 73-6.

12. Brutscher VJ, Lacerda SMDP, de Lira GA. Curso de aperfeiçoamento em Educação Popular em Saúde na Paraíba: a experiência da Coordenação Estadual. RTE. 2019;28(1). doi:10.22478/ufpb.2359-7003.2019v28n1.42301.
13. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 9ª ed. Toledo MGFS, tradutor. Porto Alegre: Artmed; 2018. 145 p.
14. Brasil. Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União; 1990.
15. Brasil. Lei Nº 9.970, de 17 de maio de 2000. Institui o dia 18 de maio como o Dia Nacional de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes. Diário Oficial da União; 2000.
16. Marques P, Madeira T, Gama A. Menstrual cycle among adolescents: girls' awareness and influence of age at menarche and overweight. RPPed. 2022;40. doi:10.1590/1984-0462/2022/40/2020494.
17. Silva RA da C. Discussões Sobre a adolescência entre os primeiros estudiosos da temática. RESCX [Internet]. 2022 [citado 18 set. 2025];1(5). Disponível em: <https://periodicos.uepa.br/index.php/rescx/article/view/5037>
18. Vieira UA, Araujo M de O, Araujo B de O, Paixão GP do N. Percepção dos enfermeiros sobre a (não) procura dos homens por Atenção Primária à Saúde. Rev Saude Col UEFS. 2020;10(1). doi:10.13102/rscdauefs.v10i1.5454.
19. Leslyê Rocha Gutmann V, dos Santos D, Silva CD, Coutinho Costa Vallejos C, Ferreira Acosta D, Soares Mota M. Motivos que levam mulheres e homens a buscar as unidades básicas de saúde. J Nurs Health. 2022;12(2). doi:10.15210/jonah.v12i2.2234.
20. de Lima LV, Pavinati G, Marcon SS, Baldissera VDA, Magnabosco GT. Educação sexual com adolescentes no contexto familiar à luz da (anti)dialogicidade freireana. Interface Com Saude Educo. 2023;27. doi:10.1590/interface.220651.
21. de Carvalho CP, Pinheiro M do R de CNM e M, Pinto Gouveia JA, Vilar DR. Conhecimentos sobre sexualidade: construção e validação de um instrumento de avaliação para adolescentes em contexto escolar. RPE [Internet]. 2017 [citado 18 set. 2025];30(2):249-74. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/rpe/article/view/9032>
22. Sehnem GD, Crespo BTT, Lipinski JM, Ribeiro AC, Wilhelm LA, Arboit J. Saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes: percepções dos profissionais em enfermagem. Av enferm. 2019;37(3). doi:10.15446/av.enferm.v37n3.78933.
23. Haddad S, di Pierro MC. Considerations on popular education and adults schooling in the thought and practice of paulo freire. Educ Soc. 2021;42. doi:10.1590/ES.255872.
24. Melo MDB, Martins NV do N, de Souza J, de Freitas AN, Picanço Jr FR, Pereira BGR. Educação em saúde para promoção do autocuidado para adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas. Res Soc Dev. 2022;11(14). doi:10.33448/rsd-v11i14.36682.
25. de Oliveira IA, Soares PC. Diálogo freireano em prática de educação de jovens e adultos em ambiente hospitalar. Debates Educ. 2021;13. doi:10.28998/2175-6600.2021v13nespp153-174.

26. da Silva AS, Caetano OA. A Importância do planejamento familiar e os métodos contraceptivos: revisão integrativa de literatura. REASE. 2022;8(8). doi:10.51891/rease.v8i8.6757.
27. Rosaneli CF, Costa NB, Sutile VM. Proteção à vida e à saúde da gravidez na adolescência sob o olhar da Bioética. Physis. 2020;30(1). doi:10.1590/s0103-73312020300114.
28. Antonini M, da Silva IE, Elias HC, Gerin L, Oliveira AC, Reis RK. Barreiras para o uso da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao HIV: uma revisão integrativa. Rev Bras Enferm. 2023;76(3). doi:10.1590/0034-7167-2021-0963pt.
29. Vasconcelos de Carvalho R, Carvalho Miranda I, da Rocha Moraes AC, Gomes Alvim R. Gravidez na adolescência: uma análise do perfil das adolescentes assistidas em hospital escola na cidade de Maceió-AL. Rev Cien Plural. 2021;7(3). doi:10.21680/2446-7286.2021v7n3id23845.