



Artigos Originais

Percepção de Adolescentes Sobre Sexualidade e Adolescência em Grupos Focais On-Line e Presencial

Perception of Adolescents on Sexuality and Adolescence in Online And Face-to-face Focus Groups

Caroline Locks Guedes¹
 Letícia Katiane Martins²
 Rosa Maria Rodrigues³
 Solange de Fátima Reis Conterno⁴
 Alessandra Crystian Engles dos Reis⁵

¹ Universidade Estadual do Oeste do Paraná
² Universidade Estadual do Oeste do Paraná
³ Universidade Estadual do Oeste do Paraná
⁴ Universidade Estadual do Oeste do Paraná
⁵ Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Resumo: Adolescentes têm direito a educação em saúde acerca da sexualidade, prática que pode ser mais bem explorada a partir do entendimento de suas concepções sobre adolescência e sexualidade. O objetivo foi revelar a percepção dos adolescentes sobre a vivência de sua sexualidade. Trata-se de pesquisa exploratória sustentada no referencial pedagógico de Paulo Freire, através de grupo focal presencial e on-line, com 72 adolescentes. Procedeu-se a análise de conteúdo na modalidade de análise temática. Identificaram-se as temáticas: percepções e saberes sobre adolescência e sexualidade; percepções sobre o corpo; adolescentes, sexualidade e a sala de aula; perspectivas sociais para os adolescentes resultantes de estereótipos e representações influenciadas pela cultura; senso comum, cultura e tabus; gênero; medo de se expor para a sociedade; percepção das diferenças versus preconceito; percepções sobre infecções sexualmente transmissíveis e gravidez. O grupo focal on-line não foi efetivo para a coleta de dados e educação em saúde. conclui-se que Os adolescentes conhecem métodos contraceptivos e a importância do uso; se motivam quando são envolvidos em atividades que lhes despertem interesse e mobilizem suas diversas percepções. São atentos aos aspectos biológicos e transformações do corpo, mas consideram outros elementos envolvidos na sexualidade.

Palavras-chaves: Sexualidade; Adolescente; Educação em Saúde.

Abstract: Adolescents are entitled to health education about sexuality, a practice that can be better explored from the understanding of their conceptions about adolescence and sexuality. The objective of this study was to reveal the adolescents' perception about the experience of their sexuality. It is a sustained exploratory research without the pedagogical reference of Paulo Freire, through the online and face-to-face focus group with 72 adolescents. Content analysis was performed in thematic analysis modality. The following themes were identified: perceptions and knowledge about adolescence and sexuality; perceptions about the body; adolescents, sexuality and the classroom; social perspectives for adolescents resulting from stereotypes and representations influenced by culture; common sense, culture and taboos; genre; fear of exposure to society; perception of differences versus prejudice; perceptions about sexually transmitted infections and pregnancy. The online focus group is not effective for data collection and health education. We conclude that adolescents are aware of contraceptive methods and the importance of their use; they become motivated when engaged in activities that desire interest and mobilize their diverse perceptions. They are known as biological and body transformations, but consider other elements involved in sexuality.

Keywords: Sexuality; Adolescent; Health education.

1. Introdução

A adolescência é definida como o período de transição entre a infância e a vida adulta, caracterizando-se pelo desenvolvimento físico, mental, emocional, sexual e social¹ compreendendo a faixa etária entre 12 e 18 anos² ou entre 10 e 19 anos^{3,4}. Para além de conceituações que conformam a adolescência como universal e natural é preciso tratá-la como uma construção sócio histórica e, portanto, sujeita a diferenças, seja entre períodos históricos ou grupos sociais distintos, condição para se pensar boas intervenções educativas ou de políticas públicas^{5,6,7,8,9}.

Jovens e adolescentes na transição para a vida adulta têm direito à educação em saúde, sexual e também reprodutiva, bem como ter acesso aos métodos contraceptivos¹⁰. Dentre as ações voltadas para os adolescentes, destacam-se as de educação em saúde, desde as desenvolvidas na forma convencional, através da exposição oral, até as mediadas por tecnologias que auxiliam ou potencializam o diálogo entre os serviços de saúde, educação e os adolescentes. Nem sempre estas ações educativas consideram as percepções que os adolescentes produzem sobre sexualidade, o que ajudaria na implementação de efetivas práticas educativas¹¹.

A educação em saúde deve ser sustentada em referenciais teórico metodológicos, dentre os quais se destaca o de Paulo Freire, como suporte da prática educativa com adolescentes. Pautando-se em Freire, pressupõe-se que os sujeitos da relação pedagógica trazem saberes, práticas e expectativas que devem ser consideradas^{12,13}. Este referencial possibilita a elaboração de processos de conhecimento a partir de suas necessidades, culminando em ricas discussões sobre o tema¹⁴. Do referencial freiriano utilizou-se a problematização e o diálogo para encaminhamento dos encontros com escolares. O diálogo representa uma conexão entre os dois sujeitos – educando e educador –, que os leva a refletir sobre o objeto de estudo¹⁵.

Na problematização o educando é determinante da prática educativa, de forma que se emancipe e se humanize tornando-se sujeito das suas decisões¹⁶. "A educação problematizadora se faz, assim, um esforço permanente através do qual os homens vão percebendo, criticamente, como estão sendo no mundo *com que e em que se acham*"^{12:72}.

Com a ascensão da tecnologia, a internet e as redes sociais virtuais têm sido um meio significativo para o acesso a adolescentes e, portanto, educação em saúde. Ademais, representa uma ferramenta acessível de compartilhamento de diversos assuntos, consoante aos interesses de cada público, possibilitando também a criação de grupos específicos¹⁷. Cerca de 74,1% dos estudantes brasileiros tinham acesso à internet em 2013¹⁸. O Brasil é o quinto colocado no *ranking* mundial dos países que mais utilizam a internet como ferramenta de orientações em saúde. Dessa forma, é necessário que sejam disponibilizadas informações de qualidade, inclusive nas redes sociais digitais¹⁹.

Assim, é importante que se considere a realidade vivenciada pelos adolescentes para a construção de ações educativas, as quais devem ser suporte para a confecção de tecnologias mediadoras da relação entre profissionais de saúde ou educação no que se refere à abordagem da sexualidade na adolescência. Considera-se que os adolescentes, constroem suas percepções, através de suas interações sociais cujos processos mentais internos, delas decorrentes contribuem na formação de conceitos acerca dessa vivência²⁰.

Dessa maneira, questiona-se: qual a percepção dos adolescentes sobre sua sexualidade? Como eles têm vivenciado a sexualidade e os aspectos envolvidos nela? Logo, este estudo tem o objetivo geral de levantar a percepção dos adolescentes acerca da vivência de sua sexualidade. Pressupõe-se que as percepções dos adolescentes, apesar do acesso facilitado a informações podem ser perpassadas por dúvidas, entendimentos superficiais e, até equivocados acerca de possíveis desdobramentos da vivência da sexualidade, especialmente no que se refere às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e gravidez.

2. Percurso metodológico

Estudo exploratório de abordagem qualitativa no qual a coleta de dados ocorreu por meio de grupo focal presencial e *on-line*, sustentado no referencial pedagógico de Paulo Freire. O grupo focal requer a preparação e desenvolvimento de um roteiro com atividades que incentivem a interação²¹.

Participaram adolescentes estudantes de três turmas do oitavo ano do ensino fundamental do período vespertino de um colégio estadual. Foram incluídos os alunos que aceitaram participar, assinando o Termo de Assentimento; os que trouxeram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelos pais ou responsáveis; que possuíam acesso à rede social e estivessem na sala de aula nos dias agendados para realização dos encontros presenciais. A temática Saúde Sexual e Reprodutiva começa a ser abordada a partir do oitavo ano do ensino fundamental, motivo pelo qual se escolheu esta série. Participaram 72 alunos, com idades entre 12 e 15 anos.

Foram constituídos ambientes virtuais de interação entre as pesquisadoras e os adolescentes em formato de grupo fechado de conversa no *Facebook*, onde foram continuadas as atividades com as temáticas abordadas presencialmente. As ações foram concentradas em um dia da semana, conforme consulta prévia à disponibilidade dos alunos com relação ao acesso à rede social, totalizando quatro encontros nos grupos focais *on-line* assíncronos no decorrer de um mês. O grupo focal *on-line* assíncrono é aquele em que a participação dos sujeitos não ocorre de maneira simultânea²². As interações foram registradas nos ambientes *on-line* utilizados, cujos dados foram objeto de sistematização e análise.

Foram realizados cinco encontros presenciais nas segundas-feiras a tarde com duração de 1 hora/aula para cada turma. As atividades desenvolvidas, tanto no ambiente escolar quanto *on-line* foram planejadas previamente e organizadas como se observa no quadro 1.

Quadro 1 – Temas abordados nos grupos focais presenciais e *on-line*.

Número de Encontros	Grupo Focal Presencial	Grupo Focal On-Line
1º Encontro	Adolescência	Puberdade e anatomia do sistema reprodutor masculino e feminino
2º Encontro	Autoimagem e estereótipo do adolescente	Saúde do adolescente e discussão de gênero
3º Encontro	Sexualidade e Infecções Sexualmente Transmissíveis	Infecções Sexualmente Transmissíveis
4º Encontro	Métodos contraceptivos e gravidez na adolescência	Fecundação, gestação e gravidez na adolescência
5º Encontro	Retomada/esclarecimento de dúvidas	

Fonte: Planejamento dos grupos focais presenciais e *on-line*.

Nas atividades presenciais o registro aconteceu no diário de campo²³ e gravação de áudio por *smartphones*. Os dados dos diários de campo e os registros escritos dos grupos focais *on-line* foram submetidos a diversas leituras para organização das temáticas emergentes acerca das percepções dos adolescentes quanto à sexualidade utilizando-se da análise de conteúdo na modalidade de análise temática contemplando os passos: pré-análise; exploração do material; tratamento dos resultados obtidos e interpretação²³. O estudo foi aprovado por meio do Parecer nº 1.316.733/2015.

3. Resultados

3.1 perfil dos alunos dos grupos focais presenciais e *on-line*

No oitavo A foram sujeitos 19 alunos, no oitavo B, 30 e no oitavo C 23, portanto 72 escolares. Dentre eles, 40 eram do sexo masculino, 32 do sexo feminino, ambos com idade entre 12 e 15 anos. Compareceram a todos os encontros 28 alunos, a quatro encontros 25, em três nove alunos, dois em sete encontros e três compareceram a um encontro.

Para a organização dos grupos focais *on-line*, foi solicitado que registrassem, em folha de papel, seus perfis na rede social para que fossem adicionados aos ambientes privados de interação *on-line* construídos pelas pesquisadoras. A maioria, 60 alunos (83,4%) afirmou fazer uso de redes sociais, enquanto 12 (16,6%) referiram não ter acesso. Foram criados três grupos *on-line*, nos quais os adolescentes foram incluídos de acordo com a turma a qual pertenciam. O total de adolescentes que participaram nos três grupos *on-line* foi 60 estudantes, sendo 31 do sexo masculino e 29 do sexo feminino.

3.2 Grupo focal presencial

Da sistematização dos dados dos grupos focais presenciais emergiram as temáticas expostas no quadro 2.

Quadro 2 – Temáticas emergentes dos grupos presenciais.

Percepções e saberes sobre adolescência e sexualidade
<p>A adolescência é: Responsabilidade, espinhas, mudanças no corpo, desenvolvimento, mudança de voz, pensamento diferente, criatividade, paciência, preguiça, coragem, aumento de pelos, liberdade, desafios, saúde, depressão, sofrência, raiva, dificuldades, fome ou aumento do apetite, sono, aguentar as consequências, aumento de massa muscular, namoro, vaidade, atitudes, ejaculação, puberdade, sexo (oitavo A e oitavo C). Festa, ferve, liberdade, voz muda, zoeira, puberdade, brincadeiras, pelos púbicos, música, responsabilidade, vícios/narguilé, bebidas, cigarro, trabalho, sentimentos, desejos sexuais, rede social, modinhas (roupas específicas), espinhas, menstruação, ejaculação, gravidez, celular, esportes, mudanças no corpo, aumento da força, vaidade, esforço, responsabilidade, namoro, virgindade, preconceito, prostituição, sexo, opção sexual, inteligência, amizade, intimidade, DST, TPM das meninas, prazer, variação em tudo (oitavo B).</p> <p>Adolescência: conjunto de todas as palavras que citaram, descritas acima; mudanças no comportamento. Adolescência e puberdade: conseguem verificar as diferenças, embora ainda façam confusão com os termos. Mudanças biológicas que acontecem nesta fase e remetiam ao conceito de adolescência como sendo uma fase da vida. Sexualidade e sexo são coisas diferentes para eles.</p>
Percepções sobre o corpo
<p>Cabelos e olhos são as partes que mais gostam em si. Valorização das características físicas. Se acham magros ou gordos/obesos, sendo que essas características, na maioria das vezes, não estavam em coerência com sua constituição corporal.</p>
Adolescentes, sexualidade e a sala de aula
<p>Indisciplina, agressões e liderança. A indisciplina apareceu em todos os encontros; agressões verbais, mas ao mesmo tempo energia a liderança ora positiva (quando um aluno organizava o grupo para cumprir as ações) ora negativa (quando um aluno agitava os demais). Timidez e vergonha versus motivação. Motivavam-se de acordo com as estratégias e temas abordados. Estratégias lúdicas e participativas tinham adesão.</p>
Perspectivas sociais para os adolescentes resultantes de estereótipos e representações influenciadas pela cultura
<p>"Estereótipo é quando eles zoam com alguma coisa, por exemplo, quando uma mulher loira é burra, ou que gordo não pode correr, isso é estereótipo" (oitavo A). Estereótipos que lhes são atribuídos: "revoltado, imaturo, preguiçoso, desocupado, dominhoco, fala palavrão, mal educado, desorganizado, que adolescente não sabe de nada" (oitavo A). Ao indagar sobre o que a sociedade espera que os adolescentes sejam, eles responderam: "trabalhador, organizado, estudioso, educado e exemplar" (oitavo A). Já a última turma afirmou que a sociedade deseja que eles sejam "educados, alegres, pacientes, estudiosos, legais com as pessoas, querer alguma coisa na vida" (oitavo C).</p>
Senso comum, cultura e tabus
<p>Não podiam lavar o cabelo durante a menstruação, pois a mãe ou a avó lhes alertaram sobre isso. Ou, pode lavar, mas que faz mal para a saúde: "o sangue sobe para a cabeça" (oitavo B). Os meninos seguiam as respostas das meninas, pois não sabiam se posicionar. A virgindade feminina: a mulher só deve fazer sexo após o matrimônio. As meninas não se masturbam. A mulher deve sangrar no primeiro ato sexual. A maioria discorda, mas em uma turma ainda acreditavam que sim.</p>
Gênero
<p>Meninos e meninas tendem a se separar durante atividades em grupo. Os meninos consideram que meninas são meigas e frágeis. A mulher tem menos desejo sexual que o homem.</p>

Percepção das diferenças versus preconceito
A atividade sexual deve iniciar quando se sentir preparado. Homossexualidade é uma orientação sexual; se a pessoa se sente bem assim, não deve sofrer interferências.
Medo de se expor para a sociedade
Dificuldade e constrangimento enfrentado para acessar o método contraceptivo e de proteção contra as IST, seja na farmácia ou na unidade de saúde, devido ao medo de represálias ou julgamentos.
Percepções sobre infecções sexualmente transmissíveis e gravidez
Possuem conhecimento prévio sobre os métodos contraceptivos e as infecções sexualmente transmissíveis. Nota-se que os adolescentes têm melhor entendimento a respeito das doenças, mas eles se equivocam quando pensam que todos os métodos contraceptivos são utilizados para prevenir as IST. Conhecem os métodos contraceptivos convencionais e menos os comportamentais como tabelinha, coito interrompido e abstinência sexual.

Fonte: dados da pesquisa, 2016.

3.3 Grupo focal *on-line*

As atividades *on-line* que tiveram maior adesão foram as que solicitavam envolvimento dos alunos como a do primeiro encontro que apresentou um caça-palavras sobre anatomia e fisiologia. Constata-se que se reforça quando o maior número de comentários se verifica para a atividade do vídeo: "Não quero voltar sozinho" que tratava sobre homossexualidade. Contrapondo-se a isso se constata o pouco interesse nas atividades sobre IST em que cinco alunos do oitavo B e um do oitavo C emitiram comentários. Ou ainda, nas atividades do último encontro *on-line* sobre gravidez na adolescência, nas quais dois alunos do oitavo B comentaram.

Quando se iniciou a atividade presencial e se solicitou aos alunos os endereços do Facebook, não se percebeu nenhum estranhamento deles quanto à utilização desta ferramenta para a interação. Da mesma forma, diante da escassa participação dos alunos nos encontros *on-line*, no início dos encontros presenciais se reforçava a necessidade de que eles tirassem um tempo para dialogar com os pesquisadores no formato *on-line*. Questionados se havia alguma coisa que os desmotivava a participar, ora não verbalizavam ou quando o faziam justificavam sua desmotivação por não estar inclusos no grupo, estar sem acesso à Internet ou sem tempo e sugeriram que fosse utilizado o aplicativo para smartphones WhatsApp que julgavam ser mais funcional.

Cotejando estes dados com as temáticas constata-se o valor que as mudanças corporais ocupam na percepção do adolescente, uma vez que eles participaram mais das atividades que envolviam aspectos biológicos. Comentavam sobre puberdade, sobre o desenvolvimento das características secundárias como aparecimento de pelos, aumento de seios, transpiração, mudança de voz, ejaculação.

O outro aspecto salientado foi a homossexualidade, tema que foi apresentado no grupo focal *on-line* em vídeo cujas manifestações faziam referência ao tema com naturalidade. Um dos alunos recusou-se a ver o vídeo, justificou que ele gerava constrangimento. Outro aluno afirmou que via o tema com naturalidade e, até achava que, caso tivesse um filho preferia que fosse "gay" a ladrão ou usuário de drogas. No diário de campo também se verificou, ao retomar o vídeo em sala de aula que um dos alunos expressava o mesmo comportamento de estranhamento e sugeria postura agressiva com relação a manifestações homossexuais em público.

4. Discussão

Uma das vantagens dos contatos digitais assíncronos é a facilidade e eficiência do registro dos dados, além do fácil acesso ao grupo, em qualquer local com conexão de Internet e a qualquer momento. A insegurança que os participantes podem apresentar, diante do registro de seus comentários que ficarão expostos para todo o grupo e, também, as distrações que o ambiente virtual proporciona são desvantagens elencadas²². Acredita-se que estes últimos aspectos influenciaram negativamente neste estudo, tornando o ambiente virtual uma ferramenta pouca efetiva para a pesquisa e educação em saúde.

Como a atividade não fazia parte das tarefas que culminariam em avaliação para compor nota da disciplina pode ser que os alunos, não priorizaram ou não se motivaram a participar. Em um estudo, a participação obrigatória em educação assíncrona foi indicada como geradora de estresse, mas ao mesmo tempo, responsável pela ampla participação dos alunos²⁴.

As manifestações evidenciadas, acerca das percepções sobre sexualidade e adolescência, nas interações com os adolescentes, revelam que eles vivenciam conflitos e dificuldades. Diferente do que se imagina, eles possuem autocrítica que pode estar distorcida em virtude dos preconceitos dos adultos que, por vezes lhes atribuem incapacidade de pensar ou de se auto cuidar, de serem criativos. Destaca-se a "fascinação pela conquista de liberdade e autonomia nessa fase de transição"^{25:356}.

Os adolescentes remeteram, em muitos momentos, a percepção da sexualidade aos seus aspectos biológicos e fisiológicos, em especial à ligação de sexualidade com a relação sexual, mas em boa medida extrapolaram esta percepção trazendo para o cenário outros elementos que alargassem esta visão, tais como as dificuldades que vivenciam, o assumir responsabilidade, os preconceitos.

Os adolescentes não possuíam conceitos elaborados sobre sexualidade e adolescência "[...] Ao definir sexualidade, salientam a função reprodutora e de perpetuação da espécie e a sexualidade aparece como sinônimo de fazer sexo". Verificou-se um percentual de acertos sobre temas^{25:354} relacionados a sexualidade e adolescência abaixo de 50%, embora quase 70% dos pesquisados tivessem recebido informações na escola¹¹ indicando que os saberes e práticas escolares sobre o tema não estão consolidando estes conceitos entre os adolescentes.

Num primeiro momento, relacionavam a sexualidade com sexo, o que foi se modificando com a introdução de rodas de conversa que permitiram que eles expressassem conceitos mais maduros em relação ao tema, considerando o respeito mútuo e os valores envolvidos na vivência da sexualidade. Por outro lado, ao se analisarem as produções textuais persistiam, em alguns textos, a referência aos órgãos genitais, gravidez, ato sexual e drogas. Percebeu-se que os alunos ainda não apresentavam uma ideia consistente sobre a sexualidade a qual persistia cercada de mitos, tabus e incertezas²⁶.

Os alunos que relacionavam a sexualidade a valores e atitudes, podem representar uma parcela de adolescentes que estão refletindo sobre este tema e problematizando seus conceitos e se aproximando com mais respeito e responsabilidade, visando a busca da identidade e a descoberta de seu corpo²⁶.

As mudanças que ocorrem na adolescência devem ser discutidas e podem ser amenizadas com a inclusão da educação sexual nos ambientes de convívio desses sujeitos. É importante que a escola desenvolva práticas de educação sexual, e também que o ambiente familiar seja um lugar propício para isso, sendo os pais e familiares responsáveis pela transmissão desse tipo de conhecimento; percebem uma certa distância entre pais e adolescentes, evidenciando a presença de lacunas no conhecimento a respeito de sexualidade e sexo. Além disso, é necessário que a educação sexual aconteça tanto no âmbito biológico quanto no psicológico, social e cultural^{27,28}.

Durante os encontros presenciais, quando solicitado aos adolescentes que externassem sobre a parte do corpo que mais apreciam em si mesmos, destacou-se a preferência por cabelos e olhos. Vale destacar que a preocupação com a imagem corporal foi um aspecto que se sobressaiu, também, durante as atividades *on-line*.

A valorização destas partes do corpo está em consonância com as alterações acarretadas pela puberdade em que a pele do rosto, por exemplo, tende a ser afetada pela acne. De fato, os adolescentes, em vários momentos verbalizavam o desconforto por ter espinhas e isso pode explicar o fato de não fazerem referência a estas partes do corpo ou sugerirem que não gostariam de seus rostos de forma integral, mas especialmente dos olhos.

Escolares apresentavam imagem corporal distorcida, quando alunos com excesso de peso se sentem insatisfeitos com seu corpo pela magreza²⁹. Observou-se a prevalência de insatisfação com a imagem corporal entre adolescentes. Dos 160 escolares 62 (38,75%) encontravam-se

satisfeitos com sua imagem corporal, enquanto 98 (61,25%) estavam insatisfeitos, especialmente entre as meninas que igualmente apresentaram maior influência dos padrões de corpo divulgados pela mídia³⁰.

No decorrer dos encontros presenciais, a indisciplina fez-se presente de maneira significativa. As demonstrações de indocilidade foram inúmeras, abarcando desde brincadeiras inapropriadas até a prática de violência verbal para com os colegas. Entendeu-se que os adolescentes buscavam chamar a atenção das pesquisadoras para si, como uma forma de se destacar diante do grupo.

Reconhece-se que a indisciplina está presente no cotidiano da sala de aula, podendo se apresentar de forma diferente entre meninos e meninas. Para os meninos, a indisciplina pode se manifestar mais na modalidade comportamental e para as meninas, em suas manifestações verbais. Para professores e alunos, geralmente a indisciplina se manifesta nas conversas na sala de aula. Emerge, portanto, como necessidade, o replanejamento das ações pedagógicas em face deste contexto. Nem sempre a indisciplina revela exclusivamente o desvio de comportamento, mas pode ser reflexo de interações sociais mal estabelecidas³¹. A influência das ações pedagógicas se evidenciou no momento em que atividades que geravam motivação eram propostas, nas quais os adolescentes não apresentavam comportamentos exagerados de indisciplina.

Percebeu-se que na medida em que os alunos encontravam-se motivados e entusiasmados com a temática, havia melhor entendimento e maior reminiscência de conhecimentos adquiridos. Os estudantes desta faixa etária possuem facilidade em memorizar os conceitos e informações que lhes são apresentados.

Uma aula motivadora requer recursos que a torne dinâmica, com linguagem clara e objetiva, com temas atuais e de interesse dos alunos utilizando mais a explanação verbal do que a lousa. Os alunos mostraram-se motivados quando realizavam atividades lúdicas, diferenciadas do cotidiano da escola³¹.

No decorrer dos encontros, constatou-se que os adolescentes são fortemente influenciados pelo senso comum e pelos tabus estabelecidos culturalmente, que perpassam gerações. A menstruação, a castidade e a masturbação foram temas discutidos em que mais se percebeu a influência destas informações e valores. Dentre os tabus a lavagem do couro cabeludo durante a menstruação ainda persiste como imprópria entre muitos deles.

Familiares, especialmente as mães foram a principal fonte da afirmação de que não se podem lavar os cabelos durante a menstruação ou no primeiro dia dela. A menarca tem sido vivenciada pelas adolescentes de forma negativa quando a ela são atribuídos momentos de sofrimento, dor, vergonha e nojo. Apenas uma das alunas do estudo aguardava a menarca, ela estava com expectativa positiva em função da possibilidade da fertilidade³².

A menstruação foi associada a tabus e mitos ao serem proibidos, por exemplo, a ingestão de determinados alimentos, ao impedir que a adolescente participasse do preparo de alimentos para não estragá-los ou à proibição da lavagem dos cabelos mostrando um universo de informações culturais acerca desse acontecimento fisiológico. Tais manifestações encontram justificativas nos mitos e na construção social e histórica ocidental que atribuiu à menstruação tais características⁷.

A masturbação é outro tema espinhoso entre adolescentes. Neste estudo acreditam que as meninas não o fazem e acham natural entre os meninos.

Verifica-se a influência das relações hierárquicas entre os sexos, inclusive, no processo de negociação do uso do preservativo, em que valores machistas são corroborados pela visão do homem enquanto provedor, associado à ideia de potência sexual. Soma-se a isso a mulher passiva e dependente, culminando em uma ínfima influência dela mesma sobre as decisões acerca de sua sexualidade. Nos casos de infecções sexualmente transmissíveis ou gravidez não planejada, a mulher é, frequentemente, culpabilizada, ficando responsável pelo cuidado consigo e com o parceiro³³.

A maior parte dos adolescentes demonstrou coerência quanto às suas percepções sobre as diferenças entre os indivíduos. Esta temática merece destaque por ter chamado a atenção dos adolescentes nos grupos focais *on-line* também, gerando uma discussão enriquecedora. Quando questionados sobre a homossexualidade, eles referiram respeitar e entender a orientação sexual de cada um, afirmando que as pessoas são responsáveis por suas escolhas e que são motivadas pela satisfação e felicidade.

Entre adolescentes percebeu-se que tratavam a homossexualidade sem manifestações de preconceito, embora quando abordavam o assunto se referissem a alguém próximo e não a sua própria experiência²⁵. Nos serviços de saúde, os profissionais ignoram os adolescentes homossexuais e eles também não expressam claramente sua homossexualidade, tratando-se ambos como heterossexuais³⁴.

No que tange a vivência da sexualidade assegurada pelo uso de métodos contraceptivos e de proteção contra IST, observou-se que, do ponto de vista do conhecimento sobre o assunto, os adolescentes estão sendo informados e têm acesso aos possíveis métodos, cabendo indagar os motivos da sua não utilização, quando se relacionam sexualmente.

À medida que os adolescentes eram indagados sobre o não uso do preservativo desvelaram que um dos empecilhos era a dificuldade de acesso ao método, exclusivamente, devido à vergonha de se expor ao adquiri-lo. Em pesquisa recente foi revelado que, no Brasil, aproximadamente 71,4% dos escolares da rede pública de ensino já receberam informações sobre a dispensa gratuita de preservativos em unidades básicas de saúde, enquanto 65,4% dos escolares de instituições privadas possuem conhecimento sobre isso³⁵ demonstrando que a maior parte dos adolescentes possui instrução sobre a disponibilidade dos preservativos nas unidades de saúde, porém, não se utilizam desse insumo por medo de serem repreendidos e julgados.

Em Dias et. al³⁶, a maioria dos sujeitos do estudo, ou seja, 20,24%, consideravam o preservativo masculino como método mais seguro para prevenir uma gravidez e, em relação a prevenção do contato com as IST 50,91% apontaram a camisinha masculina como o método mais adequado. Quando indagados onde adquirem conhecimento sobre sexualidade e contracepção 66,67% relataram que por meio de conversas sobre o assunto com amigos, 29,55% responderam adquirir conhecimento sobre métodos contraceptivos pela internet, 59,65% afirmaram que a escola não fornece informações sobre sexualidade.

O não uso de preservativo foi justificado pela utilização de outros métodos contraceptivos e pela confiança no parceiro. O primeiro motivo revela que a maior preocupação dos adolescentes é com a gravidez, esquecendo-se dos riscos de contaminação por alguma IST [...] "os adolescentes parecem subestimar os riscos de uma relação sexual desprotegida"³⁷. Por outro lado, o acesso pode não estar sendo facilitado, pois como encenaram, preocupava lhes acessar os serviços de saúde sem serem identificados. Este aspecto é identificado como empecilho para o atendimento integral dos adolescentes, pois quando vão aos serviços de saúde são censurados por estarem vivenciando "tão cedo" a sexualidade³⁴.

Vale salientar, que a transmissão de informações não é suficiente para favorecer a adoção de medidas preventivas, sendo indispensável a promoção da reflexão e conscientização dos adolescentes sobre o uso de preservativo e métodos contraceptivos, suscitando mudanças no comportamento de cada indivíduo³⁸.

Neste estudo, conforme a discussão sobre os métodos contraceptivos era aprofundada, foi possível concluir que possuem conhecimento sobre os métodos contraceptivos, incluindo o preservativo, e que o crescente número de casos de gravidez não planejada na adolescência e de IST não se deve, exclusivamente, à ignorância ou déficit de informações.

As limitações do estudo podem ser atribuídas à quantidade de alunos adolescentes em cada momento do grupo focal o que, por vezes gerava tumulto e dificuldade no registro dos dados, seja pela coleta através do diário de campo, seja pela gravação do áudio.

5. Considerações finais

A utilização do grupo focal *on-line* assíncrono, por meio do Facebook, não foi bem-sucedida para a coleta de dados e educação em saúde, conforme se esperava. Os adolescentes se mostraram bastante desinteressados e, apesar de terem visualizado as publicações, não corresponderam aos estímulos insistentes por parte das pesquisadoras. Porém, acredita-se que é uma ferramenta válida para a educação em saúde, cujo potencial pode ser aumentado ao se trabalhar com faixas etárias mais avançadas.

Conclui-se que o pressuposto de que os adolescentes não têm conhecimento suficiente sobre a sexualidade, bem como os desdobramentos de sua vivência, não foi confirmado. Contudo, percebeu-se que esses sujeitos possuem informações equivocadas sobre alguns aspectos envolvidos nesta temática. Com o estudo, identificou-se que os adolescentes conhecem os métodos contraceptivos e a importância de seu uso, e que a baixa adesão ao preservativo não se deve, exclusivamente, a esse motivo.

Destaca-se a motivação dos adolescentes quando os temas e as atividades propostas lhes desencadeavam interesse para seu efetivo envolvimento e atuação, indicando que ao abordar o tema nas escolas, as estratégias pedagógicas devam contemplar a mobilização de suas capacidades cognitivas, lúdicas e motoras. Eles precisam ser efetivamente envolvidos durante as ações de educação em saúde.

Salienta-se que o foco dos adolescentes nos aspectos biológicos nessa fase da vida não está em desacordo com sua experiência existencial. De fato, para os estudantes, o período da adolescência é colonizado por mudanças biológicas que se sobrepõem aos demais elementos da sua experiência de vida. Isto indica que é preciso manter, durante as ações de educação em saúde, saberes relacionados ao corpo, de forma que o adolescente se compreenda como um indivíduo em estado fisiológico de constituição. Que ele entenda que suas transformações, acompanhadas de sensações das mais diversas naturezas fazem parte deste momento único de seu ciclo vital.

O estudo considerando o referencial de Paulo Freire permitiu a livre expressão dos sujeitos e, durante as atividades, as questões foram problematizadas e enriquecidas. Em alguns momentos houve a necessidade de controlar a turma, dada a intensa indisciplina e inobservância dos acordos que eram firmados ao início da atividade. Da mesma forma, quando de manifestações de atitudes agressivas e preconceituosas os adolescentes foram convidados a refletir sobre suas posturas e estabelecer relações dialogais e compreensivas.

Sendo assim, a presente pesquisa permitiu conhecer e desmistificar diversos aspectos da vivência da sexualidade dos adolescentes, como as mudanças corporais da puberdade e a autoimagem, o despertar do interesse sexual, as relações sociais, o início das atividades sexuais e suas possíveis consequências – infecções sexualmente transmissíveis e gravidez indesejada e/ou precoce. Reconhecer a realidade desses adolescentes possibilita o desenvolvimento de ações educativas mais eficientes, uma vez que abordar esse tema com os jovens é uma tarefa delicada, já que eles podem lidar com suas manifestações de maneira imatura e banal, dificultando o esclarecimento de possíveis dúvidas e um aprofundamento no assunto. Dessa maneira é imprescindível que sejam produzidas ações e tecnologias educativas adequadas, com o intuito de facilitar o processo de interação entre educador e adolescente.

6. Referências Bibliográficas

1. São Paulo. Prefeitura Municipal de São Paulo. Secretaria de Educação. Cá entre nós. Guia de educação em sexualidade entre jovens; 2012. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0021/002170/217096por.pdf>. Acesso em 25.7.2015.
2. ECA. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei Federal 8.069 de 13 de julho de 1990. Versão Atualizada. Cedeca (Centro de Defesa dos Direitos das Crianças e Adolescentes). Rio de Janeiro; 2017. Disponível em: http://www.chegadetrabalho infantil.org.br/wp-content/uploads/2017/06/LivroECA_2017_v05_INTERNET.pdf. Acesso em 13.2.2018.

3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Orientações básicas de atenção integral à saúde de adolescentes nas escolas e unidades básicas de saúde. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2013.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica [recurso eletrônico]. Brasília : Ministério da Saúde; 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/saude_adolescentes.pdf. Acesso em 13.2.2018.
5. 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; 11(1): 63-76. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pee/v11n1/v11n1a07>. Acesso em 2.2.2017.
6. Lírio LC. A construção histórica da adolescência. Protestantismo em Revista, São Leopoldo, RS 2012; 28: 72-9. Disponível em: <http://periodicos.est.edu.br/index.php/nepp/article/viewFile/250/351>. Acesso em 2.2.2017.
7. Brêtas JRS. et al. Significado da menarca segundo adolescentes. Acta Paul Enferm. 2012; 25(2): 249-55. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n2/a15v25n2.pdf>. Acesso em 15.11.2016.
8. Silva TC, Mendes DF. A contemporaneidade acerca da adolescência e a sexualidade. Psicologia e Saúde em Debate. 2015; 1(1): 1-18. Disponível em: <https://doi.org/https://doi.org/10.22289/2446-922X.V1N1A1>. Acesso em 6.2.2018.
9. Leal ZRG, Mascagna GC. Adolescência: trabalho, educação e formação omnilateral. In: Martins LM, Abrantes AA, Facci MG. Periodização Histórico-cultural do desenvolvimento Psíquico: do nascimento à velhice. Campinas, SP: Autores Associados; 2016. p. 221-238.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
11. Marola CAG, Sanches CSM, Cardoso LM. Formação de conceitos em sexualidade na adolescência e suas influências. Psic. da Ed., São Paulo 2011; 33(2º sem): 95-118. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psie/n33/n33a06.pdf>. Acesso em 6.2.2018.
12. Freire P. Pedagogia do Oprimido. 25ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1998.
13. Freire LAM. (Dissertação). Educação em saúde com adolescentes: uma análise sob a perspectiva de Paulo Freire. 2011. 82 f. Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). 2011.
14. Abreu LDP. et al. Abordagem educativa utilizando os Círculos de Cultura de Paulo Freire: experiência de acadêmicos de enfermagem no "Grupo Adolescer". Rev Adolesc Saude 2013; 10(4):66-70. Disponível em: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=427. Acesso em 9.11.2016.
15. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 41ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 2010.
16. Moreira CE. Emancipação. In: Streck DR, Redin, E, Zitkoski JJ. (Orgs). Dicionário Paulo Freire. 2ª ed, Belo Horizonte: Autêntica; 2010. p. 145-47.
17. Santos GS, Tavares CMM. Demanda do adolescente por educação em saúde em rede virtual: estudo descritivo. Online Bras. J. Enferm. 2013; 12(supl): 752-54. Disponível em: www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/viewFile/4552*/pdf_2. Acesso em 15.7.2016.
18. Ibge (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, 2013. Brasília; 2013. Disponível em: http://ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/acessoainternet2013/default_ods_2013.shtm. Acesso em 14.7.2016.
19. Vermelho SC. et al. Refletindo sobre as redes sociais digitais. Educ. Soc. Campinas 2014; 35(126): 179-96. Disponível em: <http://www.cedes.unicamp.br>. Acesso em 4.8.2016.
20. Vygotski LS. A formação social da mente. (Org.) Cole M. et al. Tradução: Neto JC. et al. 6ª edição brasileira. São Paulo – SP: Livraria Martins Fontes, Editora Ltda;1998.
21. Barbour R., Flick U. (coord.). Grupos focais. Porto Alegre: Artmed; 2009.
22. Flick U. Introdução à pesquisa qualitativa. Porto Alegre: Artmed; 2009.

23. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13ª ed, São Paulo; 2013.
24. Mantovani DMS, Viana ABN, Gouvêa MA. Comunicação assíncrona como ferramenta no ensino-aprendizagem de estatística aplicada à administração. *Revista Ibero-americana de Educação* 2010; 54(3): 1-15. Disponível em: <https://rieoei.org/RIE/article/view/1672>. Acesso em: 6.2.2018.
25. Freitas KR, Dias SMZ. Percepções de adolescentes sobre sua sexualidade. *Texto Contexto Enferm, Florianópolis* 2010; 19(2): 351-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n2/17.pdf>. Acesso em 14.11.2016.
26. Poersch KM, Kliemann BCK, Lima BGT. Reflexões sobre o trabalho com sexualidade no ensino fundamental: desafios e possibilidades. *Ensino, Saúde e Ambiente* 2015; 8(2): 37-49. Disponível em: <http://ensinosaudeambiente.uff.br/index.php/ensinosaudeambiente/article/viewFile/384/215>. Acesso em 14.11.2015.
27. Souza, F. S. Representações sociais de adolescentes acerca da educação sexual no contexto escolar. (Dissertação). Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, 2013.
28. Santos CL, Sabóia VM. Sexualidade e saúde na adolescência: relato de experiência. *Academus Revista Científica da Saúde* 2017; 2(1).
29. Brasil MR. et al. Associação entre (in) satisfação com a imagem corporal, estado nutricional e nível de coordenação motora em crianças e adolescentes de projetos esportivos. *Revista do Departamento de Educação Física e Saúde e do Mestrado em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul/Unisc* 2015; 16(2), 82-6. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/5603/4352>. Acesso em 14.11.2016.
30. Martins V, Rodrigues MC. Satisfação corporal em adolescentes residentes no município de Barra do Garças/MT. *Coleção Pesquisa em Educação Física. Várzea Paulista* 2015; 14(2): 125-132. Disponível em: <http://www.fontouraeditora.com.br/periodico/vol-14/Vol14n2-2015/Vol14n2-2015-pag-125-132/Vol14n2-2015-pag-125-132.pdf>. Acesso em 14.11.2016.
31. Braz CS. et al. Indisciplina na sala de aula: a visão de alunos e professores. *Diversa Prática* 2013; 1(2): 112-135, 1º semestre,. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/diversapratica/article/view/22272/pdf>. Acesso em 15.11.2016.
32. Silva SC. et al. Mitos e dúvidas de adolescentes acerca das modificações corporais e suas implicações na sexualidade. *Rev Enferm UFSM.* 2014; 4(2): 459-69. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/viewFile/10812/pdf>. Acesso em 15.11.2016.
33. Sampaio J. et al. Ele não quer com camisinha e eu quero me prevenir: exposição de adolescentes do sexo feminino às DST/aids no semi-árido nordestino. *Saude soc., São Paulo* 2011; 20(1): 171-181. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010412902011000100019&lng=en&nrm=iso. Acesso em 17.11.2016.
34. Taquete S. Olhares sobre gênero e sexualidade na adolescência. In: *Organização Pan-Americana da Saúde. Ministério da Saúde. Saúde e sexualidade de adolescentes. Construindo equidade no SUS. Brasília, DF: OPAS, MS; 2017. 34-37.*
35. Campos HM, Schall VT, Nogueira MJ. Saúde sexual e reprodutiva de adolescentes: interlocuções com a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). *Saúde debate, Rio de Janeiro* 2013; 37(97): 336-46. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042013000200015&lng=en&nrm=iso. Acesso em 17.11.2016.
36. Dias EG. et al. Conhecimento e comportamento dos adolescentes de uma escola pública sobre sexualidade e métodos contraceptivos. *Rev. Baiana de Saúde Pública.* 2017; 41(1): 120-130. Disponível em: <file:///Users/solangeconterno/Documents/UNIOESTE/TRABALHO%202018/artigo%201.pdf>. Acesso em 11.2.2018.
37. Tronco CB, Dell'aglio DD. Caracterização do comportamento sexual de adolescentes: iniciação sexual e gênero. *Gerais, Rev. Interinst. Psicol. Juiz de fora* 2012; 5(2): 254-69.

- Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202012000200006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 17.11.2016.
38. Madureira L, Marques IR, Jardim DP. Contracepção na adolescência: conhecimento e uso. *Cogitare Enferm* 2010; 15(1): 100-105, Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/17179/11314>. Acesso em 17.11.2016.

Artigo Recebido: 13.02.2018

Aprovado para publicação: 02.02.2019

Rosa Maria Rodrigues

Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Programa de Pós-Graduação em Biociências e Saúde

Rua Universitária, 1619 - 85819-110 Cascavel - PR - Brasil

Telefone: (45) 32203000

Email: rmrodri09@gmail.com
