

Título:

Psicologia Social e Saúde Sexual-Reprodutiva: oficinas educativas na prevenção de DSTs, Aids e gestação precoce.

Autoras:

Nome: Camila Vasconcelos Carnaúba Lima

E- mail: camila_carnauba@hotmail.com

Nome: Fernanda Maria Albuquerque Mota

E- mail: fernandaalbuquerquemota@hotmail.com

Acadêmicas do curso de Psicologia da UFAL/Palmeira dos Índios

Nome: Flávia Regina Guedes Ribeiro

E-mail: flaviagr@gmail.com

Professora do curso de Psicologia da UFAL/Palmeira dos Índios (Coordenadora do Projeto)

Título: Psicologia Social e Saúde Sexual-Reprodutiva: oficinas educativas na prevenção de DSTs, Aids e gestação precoce.

Resumo:

Este trabalho tem por objetivo apresentar uma experiência de ensino-extensão em orientação sexual e reprodutiva na cidade de Palmeira dos Índios, município do agreste alagoano. O projeto de intervenção teve como público-alvo nove adolescentes de baixa-renda, entre 12 e 19 anos de idade, sendo cinco do sexo feminino e quatro do sexo masculino, moradores da comunidade da Cafurna e agentes multiplicadores das ações da ONG Oásis, organização não governamental que realiza trabalhos de arte-educação na região. Utilizando a metodologia de Oficinas em Dinâmica de Grupo, conduzidas por duas acadêmicas do curso de Psicologia, buscou-se, juntamente com os adolescentes, a reflexão e a expressão de sentimentos, discursos e conhecimentos compartilhados sobre sexualidade e a reprodução humana, levando em consideração as angústias e inseguranças relacionadas ao tema e trazidas pelos adolescentes. Ao final do trabalho, observou-se a ressignificação/reconstrução dos sentidos atribuídos à sexualidade e a reprodução, ao pertencimento de gênero e ao contexto social mais amplo. Também foi possível observar a ampliação do conhecimento acerca das doenças sexualmente transmissíveis, contracepção e uso de preservativos.

Palavras-chave: Psicologia Social; Sexualidade; Reprodução; Adolescência

Title: Social Psychology and Sexual-Reproductive Health: Educational workshops on STDs prevention, aids and early pregnancy.

Abstract:

This paper aims to present a teaching experience of sexual orientation and reproductive health at the city of Palmeira dos Índios, a rural county of Alagoas. The intervention project had as target nine low-income adolescents, between 12 and 19 years old, five females and four males, community residents and members of Cafurna and multipliers members of NGO Oasis, organization which performing works of art education in the region. Using the methodology of workshops in Group Dynamics, conducted by two psychology students, we sought, along with teenagers, reflection and expression of feelings, speeches and shared knowledge about human sexuality and reproduction, taking into account the anxieties and uncertainties related to the theme and brought by them. At the end of the work, there was the redefinition / reconstruction of the meanings attributed to sexuality and reproduction, to gender belonging and the wider social context. It was also possible to observe the expansion of knowledge about sexually transmitted diseases, contraception and condom use.

Key words: Social Psychology, Sexuality, Reproduction; Adolescence

Introdução

O presente artigo objetiva discutir a experiência de um projeto de extensão universitária realizado entre setembro de 2009 e junho de 2010. O projeto foi constituído por uma proposta de intervenção em Oficinas de Dinâmica de Grupo, conduzidas por duas estudantes do curso de Psicologia da Universidade Federal de Alagoas, com um grupo de nove adolescentes entre 12 e 19 anos de idade, moradores do bairro da Cafurna, em Palmeira dos Índios-AL. Durante a execução do projeto foram realizados 32 encontros semanais, em um espaço cedido pela Organização Não Governamental (ONG) Oásis, parceira do Projeto, nos quais foram abordados temas relacionados à adolescência, sexualidade e reprodução. Buscando dirimir as dúvidas e superar preconceitos e tabus, os encontros tinham o objetivo de orientar os adolescentes para uma vivência autônoma e saudável de sua sexualidade, sempre partindo do conhecimento sobre os temas a ela relacionados e das reflexões trazidas pelo grupo durante os encontros. Tratou-se, portanto, de uma atividade de intervenção que focalizou a perspectiva da promoção da saúde em articulação com os saberes entre Psicologia da Saúde e Psicologia Social Comunitária.

Apesar de a sexualidade ter se constituído como um dos temas principais a serem abordados com adolescentes pelos profissionais de saúde e educadores que atuam junto a este público, educar para a sexualidade não é tarefa simples, pois não se trata de meramente transmitir informações. Conforme Carvalho e Pinho (2002), a sexualidade é algo que nos constitui como seres humanos e, portanto, se apresenta intrinsecamente relacionada à dimensão privada da vida cotidiana das pessoas, ao mesmo tempo é, também, uma construção cultural derivada das relações sociais estabelecidas por homens e mulheres ao longo de suas vidas. Em consonância com esta perspectiva, adota-se aqui uma postura construcionista da sexualidade (VANCE, 1995; WEEKS, 1986), segundo a qual essa dimensão humana não é natural e nem universal em sua forma de expressão, nem pode ser considerada inata e nem interpretada apenas como pulsão psíquica ou função biológica. Considera-se que a expressão da sexualidade se dá em um contexto social muito específico, que orienta a experiência e a

expressão do desejo, das emoções, das condutas e práticas sexuais (GAGNON; SIMON, 1973).

Toma-se aqui a perspectiva foucaultiana, que considera a sexualidade como uma concepção construída historicamente, fundada em determinadas estruturas, modelos e valores hegemônicos vigentes em épocas e sociedades específicas. Para Foucault (1988), a sexualidade é uma invenção do século XVIII, época em que os fatos ligados à expressão do sexo e a determinados contatos corporais, visando à obtenção e à produção do prazer, adquiriram um conteúdo específico. Na trajetória ocidental, a sexualidade passou a significar uma dimensão da pessoa moderna ocidental, crucial para a definição do sujeito. Segundo Foucault (1988), vários saberes, instituintes e instituídos em hospitais, presídios, manicômios e também fabricados pelo próprio dispositivo da sexualidade, fizeram dela o lugar de enunciação da *verdade interna* dos sujeitos. A partir da “modernidade”, cria-se um conjunto de discursos sobre o sexo, codificados em termos do caráter do desejo sexual, definido pelas noções de heterossexualidade e homossexualidade. Essa forma de classificação é derivada da psiquiatria do século XIX e, portanto, bastante peculiar à sociedade ocidental.

Dado seu pertencimento à esfera pública, como dispositivo de controle dos corpos e de estratégia de governamentalidade, a sexualidade é alvo de interesse do Estado, sendo muitas vezes entendida como problema de saúde pública. Nesta direção, observa-se que a iniciação sexual precoce associada à falta de acesso a informação tem configurado os adolescentes como um grupo de alta vulnerabilidade a doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), aids e gestação precoce. A denominada “gravidez adolescente”, por exemplo, é um fenômeno frequentemente tido como um problema social de saúde pública de dimensões alarmantes, tanto pelas instâncias governamentais como pela mídia. Em particular, a mídia associa a parentalidade do adolescente como uma das possíveis causas do aumento da criminalidade, uma vez que são os jovens mais pobres os que mais se envolvem com a maternidade e a paternidade tidas como precoces (HEILBORN; DUARTE; PEIXOTO; LINS DE BARROS, 2004).

Os roteiros sexuais espelham as múltiplas e diferentes socializações que uma pessoa experimenta em sua vida: família, escola, acesso à distintos meios de comunicação, redes de amizade e vizinhança. Esses roteiros são especialmente relevantes na fase em que a sexualidade se torna uma questão importante: na adolescência, quando se dá o início da vida

sexual com parceiro/a, e, a seguir, na passagem à vida adulta (GAGNON; SIMON, 1973). Uma determinada concepção de sexualidade está em jogo quando da entrada na vida sexual, intimamente vinculada com o uso social do corpo, sendo este modelado pelas normas culturais (HEILBORN, 2006).

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), 40% dos adolescentes brasileiros iniciaram suas práticas sexuais até os 15 anos de idade e aproximadamente 20% das mulheres pertencentes à população urbana e 28% das de zona rural tiveram seu primeiro filho antes dos 20 anos de idade. Outro dado alarmante apresentado pela organização é que mais de 550.000 jovens entre 15 e 24 anos são portadores do vírus HIV/aids na América Latina e Caribe¹.

Frente a este quadro, o governo brasileiro tem se posicionado adotando medidas como a inserção da Orientação Sexual entre os temas transversais nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) em todos os ciclos escolares (BRASIL, 1998). Por meio dessa medida, o poder público busca partilhar com a família a responsabilidade pela educação sexual de crianças e adolescentes.

Em consonância com este contexto, a experiência de intervenção realizada com os adolescentes do bairro da Cafurna pretendeu superar a dimensão puramente informativa, usando uma metodologia que buscasse a compreensão dos adolescentes assistidos pelo projeto, considerando seus aspectos biológicos, psíquicos e sociais. Buscou-se, em conjunto com os adolescentes, refletir sobre sentimentos, crenças, discursos e conhecimentos compartilhados sobre a sexualidade humana, por meio de uma intervenção que objetivou valorizar as trocas conversacionais, o conhecimento compartilhado e a integração no grupo.

Lançando mão de processos dialógicos, foi possível estabelecer um espaço de conversação para reflexão e acolhimento da vivência da sexualidade na adolescência, potencializando novas formas de entender e significar suas expressões. Visando uma articulação entre saúde e educação, o projeto foi norteado por ações educativas compartilhadas com o grupo de adolescentes, objetivando não apenas ressignificar suas crenças, valores e condutas, mas, sobretudo, estabelecer relações entre a vivência da sexualidade com sua saúde, seu corpo, sua auto-estima e com seus pertencimentos identitários de gênero, raça e classe social. Partiu-se da premissa que para que o adolescente se torne

¹Informações disponíveis em <http://new.paho.org/bra/index.php>. Acesso junho de 2010.

agente na promoção de sua própria saúde, é necessário que conheça o seu corpo e suas formas de obter prazer, compreenda os riscos de determinados comportamentos e possa desenvolver para a sua vida modos de lidar com a sexualidade de forma ética e responsável.

Sexualidade na adolescência

A adolescência como uma fase do desenvolvimento humano, com características que a diferenciam das demais, é um fenômeno relativamente recente e decorre de uma construção da sociedade ocidental. De acordo com Afonso (2001), a passagem do século XIX para o século XX determina a construção do conceito de adolescência da forma como concebemos na contemporaneidade.

Segundo Ozella (2003), um grande número de fatores sociais, culturais e econômicos contribuiu para que a adolescência surgisse como fase de transição entre a infância e a idade adulta. Dentre estes fatores destacam-se: os avanços na ciência, que prolongam a expectativa de vida das pessoas, e os processos de sofisticação tecnológica, que passaram a exigir um maior período de formação escolar para a inserção no mercado de trabalho.

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 1988) define como adolescentes aquelas pessoas com idades entre 10 e 19 anos. Para o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990, são crianças as pessoas até 12 anos incompletos e adolescentes aquelas entre 12 e 19 anos de idade. Ainda conforme a OMS, e com base na consideração do processo de construção sócio-histórica do conceito de adolescência, sua definição se dá a partir das seguintes características: 1) desenvolvimento maturacional, que compreende o amadurecimento sexual e reprodutivo; 2) desenvolvimento cognitivo e emocional, relacionado às características culturais da população na qual o adolescente se encontra inserido; 3) uma crescente independência econômica em relação ao seu grupo familiar.

Partilha-se, neste trabalho, da concepção de Maheirie (2002), segundo a qual nos constituímos nas relações estabelecidas no contexto social no qual somos produtores e produtos. Nesta direção, filiamo-nos a perspectiva de Ozella (2003), que advoga pela adoção da concepção de *adolescências* e não de adolescência, enfatizando o caráter plural do conceito, colocando entre parênteses noções genéricas e procurando entender a diversidade.

Este esforço de um olhar pluralista sobre a adolescência deve levar em consideração os âmbitos sociais, econômicos e culturais na constituição subjetiva do adolescente e não apenas tentar explicar esta fase da vida em termos intrapsíquicos, somáticos ou orgânicos, relacionados à puberdade (BECKER, 1989). Não podemos perder de vista a ambiguidade e a imprecisão do conceito de adolescência. Por isso, devemos ter em mente que ser adolescente depende da idade, como condição biológica do corpo, do estrato social e também da geração em que se está inserido, de modo que o conceito se articula social e culturalmente em função da idade. A adolescência é constituída pela totalidade social e depende delas para se constituir como tal, de modo que as condições sociais não apenas facilitam, contribuem ou dificultam o desenvolvimento de determinadas características do adolescente, mas as constroem (KAHHALE, 2001).

Do mesmo modo que o conceito de adolescência produzido pela sociedade na contemporaneidade veio modificando-se ao longo do tempo, pode-se dizer que a sexualidade sofreu o mesmo processo. O século XIX também traz consigo o surgimento do termo *sexualidade* a partir de um emaranhado de produção de saberes entre a pedagogia, a medicina, a demografia e a psicologia (FOUCAULT, 1988). Desde o seu advento fica demarcado o território da sexualidade como o da interface entre práticas individuais e a esfera pública. Tal como a adolescência, a sexualidade humana é plurideterminada, remete-nos, a priori, a uma dimensão biológica, ao mesmo tempo em que também é produzida pelo contexto social, cultural e histórico.

A educação em sexualidade para adolescentes tem sido considerada no campo biomédico a partir de uma concepção naturalizada da adolescência, concebendo-a como fase de crises e de explosão hormonal, que configuram os adolescentes como susceptíveis aos riscos de DSTs, aids e gravidez precoce. Essa percepção é corroborada por Gauderer (1996), que afirma que o adolescente, sentindo em seu corpo as sensações mais diversas, se vê impulsionado sexualmente, querendo ou não, estando preparado ou não. A partir desse momento, segundo o autor, o adolescente reavalia conceitos e informações e tenta se readaptar. Sente-se, desse modo, perdido e confuso, e ao mesmo tempo gratificado e extasiado com esse seu novo potencial.

De acordo com Paiva (1996), essa estratégia de educação sexual para adolescentes, com enfoque biomédico, mostrou-se ineficaz, especialmente por ter se pautada pelo reforço

ao medo da morte e da promiscuidade e não incentivar o desenvolvimento do sujeito sexual, daquela pessoa capaz de estabelecer para si a regulação de sua vida sexual, compreendendo os diversos fatores relacionados à prática do sexo arriscado, que transcende a questão do acesso à informação e relaciona-se, primordialmente, ao contexto social, que determina papéis, normas vigentes, estabelece padrões diversificados de socialização entre gêneros e estabelece posturas distintas frente à experiência da sexualidade.

Parte-se da premissa que a maneira como o adolescente vivencia sua adolescência e realiza a transição para a vida adulta faz-se de modo mais autônomo e seguro quando este conhece a sua sexualidade. Mergulhado em um pântano de sentimentos e sensações novas, o adolescente necessita de orientação, precisa conhecer e acessar informações de maneira clara, imparcial, não moralista e fundada no contexto específico que configura as suas práticas sexuais. Nessa direção, adotamos a perspectiva de Paiva (1996), que considera que educadores e psicólogos devem ter como pressuposto, na atividade de educação sexual, que os adolescentes precisam se tornar agentes reguladores de sua própria sexualidade, e não objeto de desejo e dos roteiros sexuais impostos pelas escolhas da mídia, dos grupos hegemônicos, etc.

Em consonância com este pressuposto, buscou-se realizar uma intervenção voltada à orientação sexual com os adolescentes participantes das Oficinas em dinâmica de Grupo, ampliando o conhecimento sobre a sua própria sexualidade e criando espaços para potencialização de reflexões e novas condutas sobre ela. Desse modo, objetivou-se oferecer um ambiente para discussão da vivência do adolescente sobre sua sexualidade, levando em consideração suas angústias e inseguranças. Os aspectos biológicos referentes à sexualidade, evidentemente, não foram negligenciados, mas concentrou-se, principalmente, em dialogar sobre os aspectos afetivos, sociais e históricos associados ao tema.

Método

A metodologia de Oficinas em Dinâmica de Grupo foi utilizada neste projeto de extensão com o objetivo de realizar um trabalho de intervenção que não fosse limitado ao simples passar de informações sobre os aspectos biológicos da sexualidade, mas que pudesse

abordá-la como dimensão integradora. A partir dessa perspectiva, adotamos a concepção de Afonso sobre Oficinas (2000, p. 09), definida da seguinte forma:

[...] um trabalho estruturado com grupos, independentemente do número de encontros, sendo focalizado em torno de uma questão central que o grupo propõe a elaborar, em um contexto social. A elaboração que se busca na oficina não se restringe a uma reflexão racional, mas envolvem os sujeitos de maneira integral, formas de pensar, sentir e agir.

A metodologia de Oficinas lança mão de teorias e técnicas sobre grupos, sendo uma prática de intervenção psicossocial adaptável a diversos contextos. A Oficina tem seus fundamentos e forma de organização originárias da pesquisa-ação, grupos operativos e pedagogia do oprimido, de tal forma que integra aspectos pedagógicos e terapêuticos. No entanto, distingue-se de um processo apenas terapêutico ou pedagógico, na medida em que congrega informação e reflexão relacionadas com os significados afetivos e as vivências que o tema a ser discutido suscita.

A realização de uma Oficina implica passos de preparação que a antecedem e a gerenciam durante o evoluir do processo grupal, a saber: análise da demanda, pré-análise da problemática, do contexto e do grupo, levantamento dos temas a serem trabalhados, definição do foco e planejamento flexível - implicando contínua transformação, concomitante ao processo grupal. Na condução do grupo são utilizadas técnicas de sensibilização, dinamização, comunicação e reflexão, a fim de proporcionar a formação de vínculo grupal e demais vetores do processo, respeitando-se a autonomia e o desenvolvimento dos participantes. À coordenação do grupo cabe o papel de facilitadora do processo grupal, por meio da promoção da comunicação, da criação de espaços de conversação, da análise das implicações dos participantes, da rede de vínculos e da relação do grupo com o contexto. A Oficina constitui-se, portanto, em método participativo de análise psicossocial, onde os processos podem ser estimulados, mas jamais induzidos, e os resultados advêm do trabalho do grupo como rede de relações (AFONSO, 2000).

Participantes

Nesta seção serão apresentados os resultados de uma intervenção realizada em um grupo de nove adolescentes - cinco do sexo feminino e quatro do sexo masculino -, moradores da comunidade da Cafurna, agentes multiplicadores das ações de arte-educação da ONG Oásis e idades variando entre 12 e 19 anos. Uma das adolescentes do grupo teve uma gestação precoce e é mãe de uma criança de três anos de idade, esta experiência, em particular, esteve presentificada na condução de alguns encontros durante a Oficina, como veremos mais adiante.

Demanda

Enquanto instrumento de intervenção psicossocial, a Oficina deve ocorrer a partir da demanda de um grupo. Entretanto, tal demanda pode ser observada de diversas maneiras, a partir de determinadas situações que envolvam elementos sociais, culturais e subjetivos passíveis de serem trabalhados em um grupo. Neste caso, a demanda pelo trabalho em sexualidade com adolescentes surgiu da própria população da Comunidade da Cafurna, representadas pela ONG Oásis, que via como preocupantes os índices de gravidez entre adolescentes e o pouco acesso à informação e aos serviços de saúde que este grupo obtinha. Por se tratar de uma atividade sustentada pela premissa de uma Psicologia que atue como promotora de saúde optou-se por desenvolver um trabalho que contemplasse os adolescentes da região, a ONG, na qual se encontrava inserida parte dos adolescentes da comunidade, seria nossa porta de entrada. Buscou-se, com essa intervenção, associar um trabalho educativo com o propósito de aumentar a participação desses adolescentes no âmbito da produção de novos saberes e de decisões relativas ao seu cuidado com a saúde na dimensão sexual e reprodutiva.

Procedimentos

Para a efetivação da intervenção foi escolhido um espaço dentro da comunidade no qual pudéssemos entrar em contato com os adolescentes da região da Cafurna e que nos auxiliasse com a apresentação da proposta do Projeto e com o convite aos adolescentes para participarem dos encontros. Foi com esse objetivo que visitamos a ONG Oásis, localizada no território da comunidade e que já agregava ações educativas com os adolescentes da região.

Inicialmente, realizaram-se reuniões com a direção da ONG Oásis e em seguida com a equipe de educadores da organização nas quais os objetivos do projeto foram apresentados. A direção considerou que os adolescentes que já estavam envolvidos com as atividades da ONG poderiam aproveitar a oportunidade de trabalho em orientação sexual e também atuarem como mobilizadores comunitários, convidando os demais adolescentes, que não frequentavam a organização, para fazerem parte do grupo. Assim, a proposta de trabalho foi divulgada entre os adolescentes e aqueles que se voluntariaram a participar das oficinas eram convidados a estarem presente no espaço cedido pela ONG nos dias e horário divulgados previamente.

Ocorreram 32 encontros semanais, com duração de 1h 30min cada, durante o turno matutino e dentro das dependências da ONG Oásis. Os adolescentes que participaram do grupo pertenciam à camada socioeconômica baixa, estudavam em escolas públicas e a maioria já haviam tido a oportunidade de tratar de alguns temas relacionados à sexualidade na escola.

Para a realização da Oficina, procedeu-se, primeiramente, a uma análise da demanda dos participantes, que visava levantar informações e aspectos relacionados à questão da sexualidade que se mostrassem relevantes para o trabalho sobre sexualidade. Essa reflexão inicial em torno dos temas buscou organizar um planejamento de trabalho, procurando antever questões que pudessem ser suscitadas pelo grupo, mas também adotando uma postura flexível, dado que no encontro com o grupo e no transcorrer da Oficina tal planejamento poderia e deveria ser modificado, atendendo aos interesses que forem surgindo durante o processo.

A partir desta análise e delimitação do foco da Oficina em sexualidade, foram levantados os seguintes temas: sexualidade humana; DSTs/aids, relações de gênero; direitos humanos; direitos sexuais e reprodutivos; identidade e relação social; violência; corpo; gestação/parto e participação comunitária.

Resultados e Discussão

Nesta parte do artigo será apresentada a experiência vivida no grupo de adolescentes participantes da intervenção. O detalhamento dos 32 encontros realizados durante a Oficina ultrapassaria ao escopo deste artigo, portanto, o relato privilegia os principais temas abordados nos encontros e que serviram como unidade de referência para se compreender o

processo grupal, bem como as expectativas, representações e mudanças ocorridas diante da vivência da sexualidade na adolescência.

Delimitação dos temas, informações gerais e interrogações sobre sexualidade

O primeiro momento desta intervenção, realizado em dois encontros, visou a apresentação da professora coordenadora do projeto, das estudantes de Psicologia que conduziriam o grupo e dos participantes; o levantamento dos temas relacionados à sexualidade que deveriam ser abordados durante os encontros; e a identificação dos conhecimentos que os adolescentes tinham sobre sexo e sexualidade.

Assim, o primeiro encontro foi iniciado com uma técnica de apresentação seguida da explanação sobre a proposta de trabalho, buscando deixar claro que não se tratava de aulas de ciências e salientando o caráter dinâmico e flexível do projeto. A técnica inicial, de apresentação, serviu um pouco para descontrair e “quebrar o gelo” do primeiro contato, neste momento foi privilegiada a escuta sobre as expectativas dos adolescentes em relação à nossa proposta e as suas curiosidades em relação ao tema da sexualidade, pois o objetivo era fazer uma espécie de levantamento das necessidades do grupo.

Com o objetivo de levantar questionamentos relativos à sexualidade, no segundo encontro foi proposta uma atividade que promovesse uma discussão sobre as diferentes dimensões da sexualidade. Houve uma grande disposição do grupo em desenvolver o exercício proposto. Inicialmente pediu-se que eles escrevessem perguntas sobre o tema como se fosse um Extra Terrestre (E.T.) que não soubesse nada sobre a sexualidade dos humanos e depois foi solicitado que entrevistassem uns aos outros usando as perguntas que elaboraram. À medida que a atividade se desenvolvia novas questões surgiam e o trabalho foi enriquecido com depoimentos e relatos sobre os questionamentos levantados.

Corpo e sexualidade

Para trabalhar essa temática, as atividades foram iniciadas com as coordenadoras provocando o grupo com a seguinte questão: quem tem direito de decidir positivamente ou negativamente sobre o nosso corpo? Ao longo da discussão foram apresentados alguns

aspectos relacionados ao tema: a nossa imagem e decisões são influenciadas pela nossa cultura; a sociedade influencia o modo como vemos nossa imagem, ou seja, o que podemos fazer ou em que podemos tocar (porque é sagrado ou nojento); normas culturais, por exemplo, “meninas devem sentar de pernas cruzadas”; a sexualidade é uma dimensão que transcende o sexo; a sexualidade não é apenas um fenômeno biológico, mas tem aspectos culturais e psíquicos; a sexualidade pode ser experimentada de várias formas: fisicamente, emocionalmente, espiritualmente e intelectualmente; ela fornece energia para todas as atividades humanas (sexo, amizade, arte etc.). O objetivo do debate era romper com o mito de que, instintivamente, o homem tem mais desejo do que a mulher e que há diferentes formas de ser homem e mulher.

Na sequência da atividade, foi proposta a técnica “Este é o meu corpo”, conduzida da seguinte forma: com olhos fechados, cada adolescente deveria tocar as partes do seu corpo (testa, olhos, nariz, bochechas, boca, pescoço, seios, barriga, ombros, braços, mãos, genital, nádegas, coxas, joelhos, pé, dedos) e deveriam sentir cada parte, com as mãos, concentradamente, acariciando, pressionando e massageando seu corpo. Após esse exercício de mentalização corporal, foi iniciada a discussão sobre o que eles vivenciaram. Os adolescentes relataram que o exercício proporcionou diferentes sensações e sentimentos nas diferentes partes tocadas. Em algumas partes havia dor, desconforto, vergonha, prazer, ou sensação de descanso. Eles descreveram, também, as dificuldades em tocar em determinadas regiões do corpo. À medida que a discussão se processava, novos significados foram dados ao exercício de conhecer o corpo, a atividade de reflexão consistiu em associar as sensações às suas respectivas regiões corporais e perceber o quanto ter consciência do próprio corpo influencia no bem-estar pessoal e, conseqüentemente, o quanto influencia nas nossas escolhas e decisões.

O segundo momento de abordagem do tema *corpo e sexualidade* teve como objetivo conhecer a fisiologia específica do homem e da mulher, apresentando os sistemas reprodutores feminino e masculino. Diferente do modo tradicional de explanação sobre os aparelhos reprodutivos, com apresentação das suas fisiologias, nomenclaturas, etc., optou-se por dinamizar essa atividade fazendo com que os próprios adolescentes conduzissem o trabalho. As coordenadoras levaram para o encontro figuras grandes dos órgãos sexuais de ambos os sexos sem descrição nominal de suas partes. Pediu-se que os adolescentes

descrevessem o nome em seu referido lugar baseando-se na definição que seria lida por um de seus colegas (este último se encarregaria de conferir se a parte estava corretamente nomeada). Esse exercício implicou em várias discussões acerca dos sistemas reprodutores. Além deste momento, as discussões da atividade "Este é meu corpo", realizada anteriormente, também propiciou um certo conforto e abertura para que fosse possível discutir os últimos pontos planejados para o encontro, abordado com a apresentação de perguntas que provocaram curiosidade e dúvidas: Qual deve ser a duração do período menstrual?; Mulheres virgens podem usar absorvente interno?; Quando as mulheres e os homens se tornam férteis?; O que acontece durante o exame pélvico/papanicolau?; Como a mulher sabe se ela tem uma infecção vaginal?; O que é clitóris?; O que é masturbação?.

Durante a discussão dessas perguntas algumas barreiras foram, aos poucos, se quebrando a ponto de o grupo se permitir falar abertamente sobre tabus, como exames médicos (em homens e mulheres), sintomas de doenças sexualmente transmissíveis e masturbação. Foi possível perceber um maior envolvimento do grupo com as tarefas propostas durante a Oficina e o estabelecimento do vínculo de confiança com as coordenadoras do grupo e entre eles, de modo a poderem se expressar espontaneamente.

Prevenindo e Vivendo com DSTs e HIV/aids

O trabalho com este tema teve dois objetivos complementares e se deu em dois momentos distintos. Os objetivos foram desmistificar alguns conceitos sobre doenças sexualmente transmissíveis, além de facilitar o reconhecimento de algumas doenças, criando espaço para que os adolescentes compartilhassem suas dúvidas; e discutir os fatores que nos tornam mais vulneráveis a aids, considerando os aspectos da assistência à saúde, tanto no âmbito da prevenção como na convivência da pessoa com HIV.

O primeiro momento foi dividido em duas etapas. Na primeira, as coordenadoras espalharam pela parede da sala, onde aconteciam os encontros, 60 perguntas referentes ao tema. E pediram que os adolescentes selecionassem as perguntas que despertavam seus interesses. Cada um apresentaria a pergunta escolhida e seus colegas tentariam responder de acordo com seu conhecimento. Somente depois da discussão das questões é que eram lidas as respostas corretas, que se encontravam no verso do papel da pergunta. Na segunda etapa da

atividade, as coordenadoras apresentaram alguns desenhos de "pênis" e "vagina" infectados por DSTs, e foi solicitado que tentassem descobrir a doença que estava presente em cada figura a partir do que percebiam como sintomas das DSTs.

Dos interesses apresentados pelos adolescentes surgiram questões sobre: relação sexual, HPV, corrimentos vaginais, roupas que favorecem o aparecimento de corrimento vaginal, cândida, virgindade, homossexualidade, sabonete íntimo, masturbação, higiene pessoal, orgasmo, TPM, dentre outros. À medida que os temas eram discutidos muitos exemplos eram apresentados. Não houve muitas dificuldades na identificação das doenças, ainda que os adolescentes as conhecessem por outros nomes, mas eles apresentaram dúvidas sobre as formas de contágio e transmissão, o que foi esclarecido durante o debate. As coordenadoras apresentaram os nomes científicos das doenças, seus sintomas e tratamento e dirimiram as dúvidas.

No segundo momento, o encontro foi iniciado com a abordagem de alguns conceitos. Foi explicado aos participantes o porquê das letras da sigla HIV e Aids. Depois foram apresentadas algumas formas de transmissão do vírus HIV, desmistificando algumas crenças, por exemplo, o HIV não é transmitido quando compartilhamos o mesmo copo, talher ou roupa de cama. Para finalizar, foi proposto uma simulação numa situação de Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), onde os participantes estariam aguardando os resultados do exame de HIV. Cada um desses participantes adotaria um perfil (escrito num papel sugerido pelas coordenadoras). Após a leitura dos perfis, eles decidiram em qual exame daria positivo ou negativo. Sobre os perfis:

- a) Mulher, 30 anos, casada, tem uma filha de cinco anos e um filho de três anos. É dona de casa e descobriu recentemente que seu marido tem relacionamentos fora do casamento;
- b) Mulher, 16 anos, estudante, adora sair à noite para festas e boates. Nessas saídas, algumas vezes bebe um pouco mais e de vez em quando usa outras drogas ilícitas;
- c) Mulher, 18 anos, casada, trabalha como profissional do sexo;
- d) Mulher, 25 anos, universitária, trabalha numa grande empresa, gosta de sair para se divertir e fazer compras.
- e) Mulher jovem, 15 anos, estudante, gosta de ajudar a mãe, tem várias amigas e namora um rapaz de 17 anos com quem transou pela primeira vez;

- f) Homem jovem, 17 anos, estudante. Já teve algumas namoradas, mas há alguns anos sentiu desejo e interesse em namorar garotos.

Optou-se por apresentar um maior número de perfis de mulheres para orientar a discussão no sentido do debate sobre a feminilização da aids, considerando que esse segmento está cada vez mais vulnerável ao vírus². A maioria dos palpites dados sobre os resultados dos testes foram diferentes dos resultados "verdadeiros". Os critérios usados pelos participantes eram a quantidade de parceiros, a orientação sexual, o sexo, a prostituição e quantidade de relações sexuais. Foi solicitado que os adolescentes expressassem suas opiniões e discutissem os critérios para a avaliação do perfil portador de HIV, questionando se os resultados obtidos eram os esperados e por qual razão julgaram como tal. Em seguida, as coordenadoras apresentaram o conceito de vulnerabilidade para propor uma discussão que possibilitasse a resignificação de preconceitos e estereótipos que comumente sustentam a discriminação contra grupos como homossexuais, prostitutas, moradores de rua, etc.

Também foi levantado o questionamento sobre se as mulheres conversavam sobre HIV/aids com seus parceiros e por quê o fazem ou deixam de fazer. A discussão incluiu as normas sociais que diferenciam os papéis de gênero, onde as mulheres têm pouco controle sobre "quando", "onde" e "se" vão ter ou não relação sexual ou negociar o uso de preservativos. A discussão do tema foi finalizada com o debate sobre quais os dispositivos que estão sendo oferecidos à população para prevenção do HIV/aids e quais os tipos de assistência oferecidos para quem já vive com o vírus. A discussão sobre como é viver com HIV foi colocada nos seguintes termos: tempo de manifestação do HIV, tratamento com anti-retrovirais, possível qualidade de vida e sofrimento psicossocial.

Gestação e Parto

Para abordar esta temática, optou-se por propor uma reflexão sobre as várias etapas da gravidez e os tipos de parto, com especial atenção as diferentes condições de assistência à saúde e a necessidade de humanização na atenção a saúde da gestante. Foi utilizado como material facilitador, no primeiro momento, um vídeo sobre as etapas da gravidez e os tipos de

² Conforme dados do Ministério da Saúde disponíveis em <http://sistemas.aids.gov.br/imprensa/Noticias.asp?NOTCod=62945>. Acesso em junho de 2010.

parto. Durante a exibição do vídeo, à coordenação do grupo coube intervir colocando algumas questões a serem observadas com maior atenção, quais sejam: ambiente hospitalar, condições econômicas das gestantes, recursos utilizados na hora do parto, assistência à saúde da mulher e do bebê, relação da equipe de saúde com a gestante e apoio emocional dado pelo parceiro.

Durante a exibição do vídeo, que durou 1h 30min, os adolescentes realizaram vários questionamentos relacionando o que observavam com a vivência pessoal deles. Por exemplo, perguntaram a uma das integrantes do grupo, que fora mãe aos 17 anos de idade, “se ela teve estria durante a gravidez”, o que demonstrou preocupação com as alterações físicas que a gravidez pode acarretar; alguns ficaram surpresos ao ver a quantidade de espermatozóides ilustradas no vídeo ao representar o ato da fecundação; surpreenderam-se com as fases do desenvolvimento fetal; com os batimentos cardíacos do feto ou embrião; conheceram o período em que é possível saber o sexo do bebê; discutiram sobre alimentação na gestação; o prejuízo do uso do álcool e do fumo; comentaram sobre quais personagens do filme eram “feios” ou “bonitos”; conheceram os efeitos da anestesia para o parto e debateram sobre a importância do som ambiente na hora do parto para tranquilizar a gestante.

A participante do grupo que já tinha passado pela experiência do parto compartilhou com o grupo a sua vivência pessoal: "o som que ouvi na hora do meu parto foi o de outras crianças gritando", numa tentativa de relacionar as condições concretas de acesso aos serviços de saúde com as condições colocadas como ideais trazidas pelo vídeo. Também foi discutida pelos adolescentes a atenção que deveria ser dada as gestantes ao mesmo tempo em que se trazia a importância do acompanhamento do pai na hora do parto; discutiu-se o nascimento do bebê, tanto no que se refere ao parto normal como no cesariano. Neste momento, a adolescente-mãe do grupo novamente compartilhou a sua experiência: “se alguém quisesse ter carregado [sequestrado] meu filho teria feito, pois não pude vê-lo na hora em que o tive”.

Foi observado que as adolescente se sentiam a vontade com as temáticas levantadas e discutiam e manifestavam as suas dúvidas e opiniões com mais frequência do que os adolescentes de sexo masculino, os quais se mostravam surpresos com as cenas que viam no vídeo, principalmente com a do parto normal, o que os deixou impactados. Terminado a exibição do filme, os adolescentes solicitaram que o vídeo fosse emprestado para os participantes que não estavam presentes no encontro, para que assistissem depois. Como a exibição do filme tomou todo o tempo do encontro, coube a coordenação perguntar se havia

algum comentário breve a ser feito, para finalizar o encontro, assinalando que as discussões iriam ser feitas na próxima Oficina, devido ao tempo ter se esgotado.

No segundo momento de discussão do tema gestação e parto, foi proposto um debate mais direcionado. Solicitou-se que os participantes se dividissem em dois grupos, os quais encenariam em forma de "fotografia viva" cinco cenas relacionadas à gestação e cinco cenas sobre o parto. Pediu-se que os grupos fossem para diferentes locais da sala e comunicou-se que cada grupo teria um tempo de 25 minutos para se organizarem para a apresentação.

O primeiro grupo iniciou sua apresentação encenando o momento em que uma mulher recebe o resultado do exame de gravidez. A personagem, representada por uma das adolescentes, se desesperou ao receber a notícia e procurou ajuda de suas amigas. Depois foi encenada a primeira ultra-sonografia, em que se descobriu o sexo do bebê. Na sequência da cena houve o desenvolvimento fetal, com um momento em que o bebê "chutou" a barriga da gestante e a encenação evoluiu até que a "bolsa" estourou e em seguida houve o momento do parto. O segundo grupo encenou os procedimentos do parto: a verificação pelo médico para analisar o nível de dilatação do útero (exame do toque); a dor das contrações, a saída do bebê, a limpeza após o parto e a mãe acariciando o bebê.

Após essas encenações, abriu-se espaço para discussão de como a assistência a saúde da mulher tem sido feita no contexto em que vivem os adolescentes da comunidade. Experiências relacionadas a vivência de cada um sobre o tema foram relatadas: "Só temos direito somente a um único ultra-som"; "Eu não sabia como meu bebê estava, quando ele não mexia, eu ficava com medo pensando que ele estava morto"; "Minha irmã foi várias vezes no hospital com dores durante a gestação e não foi atendida. Ela estava grávida de gêmeos. Disseram que não era nada e mandaram voltar para casa. Ela voltou pra casa e depois de uma semana voltou ao hospital perdendo muita 'água'. Quando foram ver, os bebês estavam mortos"; "A enfermeira só fazia escutar o coração do bebê e pronto"; "Meu parto não foi com médico, mas com uma parteira", "ela [a parteira] falava quais as vitaminas que a grávida precisa tomar".

Foram colocados, pelas coordenadoras, alguns apontamentos sobre os direitos a saúde da gestante, o que, quando contrastado com os relatos do grupo, causou certo incômodo nos participantes ao perceberem a distância entre o que está garantido legalmente como direito de todos e dever do Estado e a realidade com a qual eles se deparam nos serviços. Foi

interrogado o que achavam da participação do médico obstetra e do pediatra na hora do parto. Os participantes consideraram importante a presença desses profissionais, mas disseram ser “impossível de acontecer na cidade”. Discutiui-se sobre a postura dos profissionais da instituição de saúde que os adolescentes frequentavam em relação aos usuários e, segundo a avaliação dos adolescentes, faltava melhores esclarecimentos dos profissionais sobre o quadro clínico em que se encontravam estes usuários, fato que gerava ansiedades e angústias, além da falta de tratamento humanizado.

Avaliação dos encontros e encerramento do grupo

O último dia de realização das Oficinas contou com um momento avaliativo e foi finalizado com um exercício de arte-educação com utilização de fotografias. Iniciou-se com um convite aos adolescentes a rememorem suas dúvidas e curiosidades apresentadas durante os encontros e refletirem se elas persistiram até esse último encontro. Nesse momento, os adolescentes se remeteram as discussões realizadas durante a Oficina para relatarem de que modo e em que situação suas dúvidas foram dirimidas. Foi possível observar que os adolescentes desenvolveram uma visão mais crítica em relação aos seus questionamentos e crenças a respeito da sexualidade, eles mesmos assinalaram o quanto tinham amadurecido durante esses 32 encontros e como aprenderam coisas novas de um modo lúdico e divertido ao mesmo tempo em que se eximiam de preconceitos e discriminações taxativas.

Durante essa discussão e concomitante a ela, foi oferecido uma máquina fotografia para um dos participantes que faria cinco fotos do grupo; depois que este primeiro participante fotografou o grupo, a partir de ângulos diferentes, a máquina fotográfica foi cedida a outro adolescente para que realizasse a mesma tarefa, e assim sucessivamente até que todos tivessem a oportunidade de realizar o exercício. Ao final, foi solicitado que cada participante falasse sobre as suas fotos, associando a escolha dos ângulos, dos participantes e das coisas fotografadas com a vivência do grupo durante todo o tempo que durou a Oficina. As avaliações se centraram, em sua maioria, nos aspectos positivos do grupo e mencionaram como foram bons os encontros. Alguns adolescentes expressam pesar pela finalização dos encontros: “ainda não caiu a minha ficha, vai mesmo acabar?”.

A oportunidade de tratarem do tema sexualidade, sem tabus, preconceitos ou julgamentos morais foi avaliada pelos adolescentes como prazerosa, pois não se sentiram amedrontados em expressar suas opiniões e falar sobre aspectos da sua intimidade. De acordo com eles, em suas famílias os pais eram pouco receptivos a falarem sobre sexo, uma das adolescentes mencionou que numa tentativa de iniciar uma conversa sobre o assunto com a mãe ela respondeu: “eu não vou falar com você de sem-vergonhice”. Na escola, o tema só era abordado nas aulas de ciências e com um enfoque bastante diferenciado do proposto pelas Oficinas. Após a avaliação dos encontros foi proposto a elaboração de uma peça teatral, montada e representada pelos adolescentes, sobre um dos temas trabalhados durante as Oficinas para ser apresentado à comunidade. A partir de então, as estudantes de Psicologia, coordenadoras do grupo, deram início a fase de acompanhamento dos ensaios da peça que terá duas apresentações: uma para a comunidade da Cafurna e outra para alunos, funcionários e professores da UFAL/Palmeira dos Índios.

Considerações Finais

Foi possível observar durante as Oficinas que a cada encontro formou-se uma rede de relações, onde cada adolescente ao conhecer melhora si próprio, os colegas e o contexto em que estava inserido, posicionou-se com mais segurança e espírito crítico frente aos temas abordados. As relações foram fortalecidas gradativamente no grupo, com repercussão positiva nas atitudes dos participantes. Mais que uma estratégia educativa as Oficinas se mostraram uma possibilidade de empoderamento dos adolescentes, possibilitando a criação de espaços para posicionamentos mais conscientes, respeitosos e solidários entre os participantes, preparando-os para a vida adulta.

No que se refere a coordenação dos grupos, a experiência da condução de processos grupais se mostrou um importante elemento de vivência prática na formação universitária, pois as acadêmicas de Psicologia se viram diante do desafio de propiciar uma maior reflexão acerca dos papéis assumidos pelos adolescentes na sociedade, além da necessidade de exercitar a escuta clínica e o olhar atento para a necessidade de estar vigilante ao modo como tratamos o diferente e ao o que está fora da norma social.

Conclui-se, portanto, que a proposta da Oficina assume um caráter afetivo, intelectual e, sobretudo, político ao considerar os sentimentos e relações entre os participantes, além de estimular a construção compartilhada de conhecimentos e envolver uma ação transformadora sobre a realidade.

Referencias Bibliográficas

AFONSO, L. *Oficinas em Dinâmica de Grupo: um método de intervenção psicossocial*. Belo Horizonte: Edições do Campo Social, 2000.

AFONSO, L. *A polemica sobre adolescência e sexualidade*. Belo Horizonte: Edições do Campo Social, 2001.

BECKER, D. *O que é adolescência*. 6ª Ed. São Paulo: Brasiliense, 1989.

BRASIL. Ministério da Educação e da Cultura, Secretaria de Educação Fundamental. *Parâmetros Curriculares Nacionais: terceiro e quarto ciclos: apresentação dos temas transversais*. Brasília, 1998.

CARVALHO, A.; PINHO, M. V. Ser ou não ser... Quem são os adolescentes? In: A. Carvalho, F. Salles, M. Guimaraes (Orgs.), *Adolescência*. Belo Horizonte: Editora da Universidade federal de Minas Gerais, 2002.

FOUCAULT, M.. *História da sexualidade I: a vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

GAGNON, J. ; SIMON, W. *Sexual Conduct: the Social Sources of Human Sexuality*. Chicago: Aldine, 1973.

GAUDERER, C. *Sexo e Sexualidade da criança e do adolescente*. Rio de Janeiro: Record, 1996.

HEILBORN, M. L.; DUARTE, L. F. D. ; PEIXOTO, C. ; LINS DE BARROS, M. (Orgs.). *Sexualidade, família e ethos religioso*. Rio de Janeiro: Garamond/ CEPESC, 2004.

HEILBORN, M. L. Entre as tramas da sexualidade brasileira. *Rev. Estud. Fem.* [online]. 2006, vol.14, n.1, pp. 43-59.

KAHHALE, E. M. P. Subsídios para reflexão sobre sexualidade na adolescência. In A. M. B. Bock, M. G. M. Gonçalves, O. Furtado (Orgs.), *Psicologia Sócio-Histórica: uma perspectiva crítica em psicologia*. São Paulo: Cortez, 2001.

MAHEIRIE, K. Constituição do sujeito, subjetividade e identidade. *Revista Interações*, vol.VII, n. 13, PP 31-44. jan/jun. 2002.

OZELLA, S. *Adolescências construídas: a visão da psicologia sócio-histórica*. São Paulo: Cortes, 2003.

PAIVA, V. *Sexualidades Adolescentes: escolaridade, gênero e sujeito sexual*. In R. Parker, R. M. Barbosa (Orgs.) *Sexualidades brasileira*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1996

VANCE, C. A antropologia redescobre a sexualidade: um comentário teórico. *Physis. Revista de Saúde Coletiva*, v. 1, n. 5, p. 7-31, 1995.

WEEKS, J. *Sexuality and its Discontents: Meanings, Myths and Modern Sexualities*. London: Routledge and Kegan Paul, 1986.