



Experiências docentes e discentes

Intervenções educativas com adolescentes na escola: experiências de acadêmicos de Medicina

Educational interventions with adolescents at school: experience of medical students

Intervención educativa con adolescentes en la escuela: experiencia de estudiantes de medicina

 Marcela Costa de Almeida Silva*

 Sara Alves França**

 Monique Costa Dias***

 Matheus Henrique de Abreu Araújo****

 Luisa Miranda Zafalão*****

 Thalia Rodrigues da Cruz*****

 Aridiane Alves Ribeiro*****

RESUMO

Esse texto relata a experiência de acadêmicos de medicina, cursando o componente Práticas Integrativas Ensino, Serviço e Comunidade (PIESC), que relatam o desenvolvimento de ações de educação popular em saúde em uma escola pública de Ensino Fundamental do município de Jataí, Goiás, Brasil. Usa-se ferramentas pedagógicas que permitem à população moldar conhecimentos, informações e dados prévios sobre a saúde, a fim de construir concepções íntegras juntamente com o educador. Discute-se a relevância da abordagem dos assuntos: promoção do esporte, *bullying* e sexualidade, nas ações de educação popular em saúde, a partir de resultados de estudos prévios, ressaltando a importância da manutenção da saúde física e mental. A abordagem desses temas sinaliza a necessidade de práticas de promoção da saúde com vistas à valorização da autonomia dos sujeitos e empoderamento das coletividades nas escolas, traços caracterizadores da educação popular em saúde.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Adolescente. Educação Sexual. *Bullying*. Atividade Física.

* Universidade Federal de Jataí (UFJ), Jataí, Brasil. E-mail: marcelascosta24@gmail.com.

** Universidade Federal de Jataí (UFJ), Jataí, Brasil. E-mail: saraalvesfranca1@gmail.com.

*** Universidade Federal de Jataí (UFJ), Jataí, Brasil. E-mail: moniquecostadias158@gmail.com.

**** Universidade Federal de Jataí (UFJ), Jataí, Brasil. E-mail: matheushenrique03@yahoo.com.br.

***** Universidade Federal de Jataí (UFJ), Jataí, Brasil. E-mail: luisazafalao@gmail.com.

***** Universidade Federal de Jataí (UFJ), Jataí, Brasil. E-mail: thaliarodriguesc@outlook.com.

***** Universidade Federal de Jataí (UFJ), Jataí, Brasil. E-mail: aridiane@ufg.br.

ABSTRACT

This text reports medical students' experience, that studying the curricular component of Integrative Practices Teaching, Service and Community (PIESC). The authors report the experience in the development of health education actions, that was developed with middle school students from a public school in Jataí, Goiás, Brazil. Pedagogical tools were used to that capture molded knowledge, information and previous health data and address three themes generators: promotion of sport for valuing and empowerment of individuals, bullying, and sexuality. The relevance of themes was discussed, based on the results of previous studies, emphasizing the importance of maintaining physical and mental health. The approach of these themes pointed out the need for health promotion practices that empower and value autonomy of students at school. These aspects are features of popular health education.

Keywords: Health education. Adolescent. Sexual education. Bullying. Physical activity.

RESUMEN

Este texto relata la experiencia de los estudiantes de medicina, que estudian la sujeto Prácticas Integrativas Docencia, Servicio y Comunidad (PIESC). Los autores reportan la experiencia en el desarrollo de acciones de educación para la salud, que se desarrolló con estudiantes de escuela pública secundaria en Jataí, Goiás, Brasil. Se utilizaron herramientas pedagógicas que capturan conocimientos moldeados, información y datos de salud previos y abordan tres temas generadores: promoción del deporte para la valoración y empoderamiento de las personas, *bullying* y sexualidad. Se discutió la relevancia de los temas, con base en los resultados de estudios previos, enfatizando la importancia de mantener la salud física y mental. El abordaje de estos temas señaló la necesidad de prácticas de promoción de la salud que empoderen y valoren la autonomía de los estudiantes. Estos son características de la educación sanitaria popular.

Palabras clave: Educación para la salud. Adolescente. Educación sexual. Acoso. Actividad física.

INTRODUÇÃO

A partir da criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988, institui-se um conceito de atenção à saúde fundamentado na integralidade do cuidado. Para tanto, foram reorganizados os serviços de saúde da atenção primária, tendo como importante marco a criação do Programa de Saúde da Família em 1994, atual Estratégia Saúde da Família (MACHADO; WUO; HEINZLE, 2018).

A implantação de políticas públicas com vistas à reorganização dos serviços de saúde exigiu repensar a formação dos profissionais na área. Assim, em 2014 foram publicadas as novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) que sinalizaram a importância da formação de médicos generalistas resolutivos na abordagem dos usuários da atenção básica, considerando aspectos socioculturais, humanísticos e biológicos, com enfoque na promoção à saúde e prevenção de agravos (BRASIL, 2014).

As DCN preconizam uma formação transversal, voltada para a realidade social e comunitária, com inserção precoce do acadêmico no ambiente de prática (BRASIL, 2014). Ressalta-se o papel central que a Atenção Primária à Saúde (APS) tem como campo de prática, ao proporcionar vivências na assistência direta ao indivíduo, família e comunidade, bem como em ações de educação e promoção de saúde (MACHADO; WUO; HEINZLE, 2018; BRASIL, 2014).

Na APS, os acadêmicos têm oportunidade de planejar e prestar cuidado integral e interseccional a vários grupos populacionais e em diferentes cenários, como a escola. Neste âmbito, há o Programa Saúde na Escola (PSE), firmado entre Ministério da Saúde e Ministério da Educação, que preconiza ações voltadas à saúde e educação de crianças e adolescentes de escolas públicas, com ênfase nos principais pontos de vulnerabilidade dessa faixa etária. Neste bojo, a educação popular em saúde é uma estratégia fundamental de cuidado em saúde (BRASIL *et al.*, 2017).

Educação popular parte do conhecimento e experiências dos indivíduos (FREIRE, 2011). Na área da Saúde, faz uso de ferramentas pedagógicas que permitem aos envolvidos moldar as experiências e informações prévias sobre saúde, doença e cuidado, de modo a fomentar a participação dos indivíduos na dinâmica comunitária. Possui, assim, potencial para maximizar autonomia das pessoas, empoderamento coletivo e mobilização popular (FREIRE, 2011; GERALDO *et al.*, 2019). Diante das bases alicerçadas por Paulo Freire, foi instaurada em 2013, a Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS), que é estabelecida a partir dos fundamentos de diálogo, construção compartilhada do saber, problematização, amorosidade, emancipação e compromisso com o estabelecimento do Projeto Democrático Popular (PEDROSA, 2021).

Partindo destes pressupostos, este artigo busca relatar, reflexivamente, a experiência no desenvolvimento de intervenções de educação popular em saúde por acadêmicos de Medicina com adolescente de uma escola pública.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

As atividades foram realizadas no segundo semestre de 2019, como estratégias de ensino do submódulo Práticas Integrativas de Ensino, Serviço e Comunidade (PIESC) em Saúde da Criança e do Adolescente que faz parte do módulo Saúde, Família e Sociedade III do curso de Medicina da Universidade Federal de Jataí, localizada no município de Jataí, interior do estado de Goiás, Brasil. Esse submódulo prevê a realização de atividades coletivas de promoção de saúde, tendo como eixo de atuação a educação popular em saúde junto a escolares do território de abrangência de uma unidade básica de saúde periférica de Jataí.

As atividades do PIESC em Saúde da Criança e do Adolescente estão organizadas com fundamentação nos passos metodológicos do Método Paulo Freire, com enfoque na problematização (FREIRE, 2011; FEITOSA, 2008).

É possível organizar o método de ensino de Paulo Freire em três momentos: i) investigação temática, concernente à aproximação da realidade e vocabulários dos educandos pelos educadores; ii) tematização, referente à elaboração de casos e temas geradores à partir da realidade dos educandos; iii) problematização, relativa ao processo de decodificação da lição proposta a partir de sua própria realidade, ou seja, processo ativo de aprendizagem e construção da consciência crítica pelo educando (FEITOSA, 2008).

As atividades na escola envolveram antropometria e ações de educação popular em saúde com adolescentes estudantes de três turmas do 8º ano do Ensino Fundamental de uma escola pública. O total de participantes foi 78 adolescentes, divididos em três turmas, com faixa etária entre 12 e 16 anos. A organização dos grupos e os momentos da atividade de Intervenção Educativa podem ser observados na Figura 1.

Figura 1 – Esquema organizacional da Intervenção Educativa.

	Turma A + grupo de acadêmicos A	Turma B + grupo de acadêmicos B	Turma C + grupo de acadêmicos C
Momento 1			
Momento 2			
Momento 3	Promoção do esporte para valorização e empoderamento do indivíduo	Bullying	Sexualidade

Fonte: Elaborada pelos autores, 2022.

MOMENTO 1: APROXIMAÇÃO DA REALIDADE E VOCABULÁRIO DOS ADOLESCENTES

Os acadêmicos se organizaram em três grupos para atuarem com uma classe específica. A abordagem inicial dos adolescentes foi durante a realização da técnica de antropometria. Esse momento foi comum às três turmas, apesar de ter sido desenvolvido de modo particularizado com cada uma. Os acadêmicos conversaram individualmente com cada aluno, o que demonstrou uma potencialidade do momento. Os alunos puderam expressar seus anseios e curiosidades por assuntos sobre os quais poderíamos conversar. Para tanto, fizemos perguntas quanto à idade, preferências alimentares, hábitos de vida e possíveis assuntos de interesse para educação em saúde, com intuito de conhecermos e entendermos as necessidades em saúde dos jovens, aspectos que subsidiaram o planejamento da intervenção. Sentimos falta de um espaço apropriado para a conversa com os adolescentes, aspecto que comprometeu uma aproximação maior com os estudantes. Para contornar esta situação, adaptamos sala destinada a depósitos de carteiras, livros e outros objetos. Retiramos e movimentamos algumas mobílias a ponto de promover um ambiente com o máximo acolhimento e privacidade possíveis.

MOMENTO 2: PLANEJAMENTO DA INTERVENÇÃO EDUCATIVA E SEU TEMA GERADOR

A análise e discussão sobre os aspectos trazidos pelos adolescentes durante a abordagem inicial nos permitiu inferir três problemas: desvalorização da autoimagem dos adolescentes referente à sua condição física; *bullying* sob diferentes aspectos; dúvidas sobre sexualidade. Ressaltamos que apesar dos dois primeiros problemas parecerem temas semelhantes, os alunos da turma A trouxeram à tona questões relacionadas à autodesvalorização de sua própria imagem física, ao passo que a turma B expressou sentimentos negativos atribuídos à depreciação entre os colegas no que tange a fatores físicos, de gênero e de capacidade intelectual.

Após discussão com a coordenação da escola, alunos e docente sobre estes problemas geradores, diferentes ações de educação popular foram planejadas para serem implementadas simultaneamente e previsão de duração de 50 minutos cada. Dessa forma, os acadêmicos se

dividiram em três grupos, sendo que cada um conduziu, respectivamente, uma atividade com cada turma (A, B e C) no mesmo dia. O tema para cada foi definido de acordo com o assunto mais prevalente apresentado pelos alunos de cada turma durante o momento da antropometria. Além disso, as professoras estavam presentes em sala de aula durante a realização das atividades, agregando contribuições das suas vivências ao momento.

Para o primeiro problema, o tema trabalhado foi o esporte como empoderamento e valorização do indivíduo. Como os alunos da turma A apresentaram queixas relativas à sua autoimagem e mencionaram, por vez, a falta de variedade de esportes praticados na escola, priorizamos utilizar o esporte como estratégia de empoderamento e valorização do indivíduo. Esta estratégia pode ser entendida como uma ferramenta de inclusão social na medida em que pode ser utilizada como medida de promoção de bem-estar e saúde dos indivíduos. Diante disso, planejamos realizar a atividade em três etapas: roda de conversa, buscando conhecer o nível de atividade física dos adolescentes; prática do desporto na escola – suas limitações, necessidades e benefícios; espaço para sugestões para maior adesão à prática esportiva; dinâmica de autovalorização.

Para o problema relacionado ao *bullying*, planejamos uma atividade com quatro etapas: encenação, intervenção, discussão em grupo e discussão final. Para tanto, foram elaboradas 3 situações existenciais. Uma das situações foi encenada e abordou o preconceito entre dois colegas. As demais foram entregues por escrito aos estudantes. Uma delas tratava de um agressor, que violentava fisicamente o colega de classe por ter menor estatura; e a outra, um agressor coagia a vítima, pegava seus materiais escolares para danificar ou não os devolver.

Para o tema gerador sexualidade, planejamos atividade em duas etapas: I. dinâmica sobre as mudanças corporais de ambos os sexos, de modo a envolver os alunos ativamente; realizada através de desenho em papel *craft*, II. debate sobre as dúvidas, com entrega de material informativo e exemplificação sobre o uso correto de preservativos obtidos na Unidade de Saúde.

MOMENTO 3: INTERVENÇÃO EDUCATIVA COM ENFOQUE NA PROBLEMATIZAÇÃO

PROMOÇÃO DO ESPORTE PARA VALORIZAÇÃO E EMPODERAMENTO DO INDIVÍDUO

Vinte e três alunos participaram desta atividade de educação popular. Três acadêmicos de Medicina conduziram as atividades sob orientações da docente. Os recursos utilizados foram 23 cadeiras, uma bola e um giz para quadro negro.

Primeiramente, desenvolvemos uma brincadeira popular conhecida como “batata quente”. Os adolescentes sentaram-se, formando um grande círculo, e a bola foi usada como a “batata”. Ao invés da pessoa que foi “queimada” se retirar da roda, ela deveria dizer seu nome; se pratica algum exercício físico e qual; mencionar algum exercício físico que tem vontade de praticar.

Essa dinâmica permitiu aos alunos da escola e aos acadêmicos a decodificação da realidade daqueles adolescentes em relação à prática de Atividade Física (AF) e as limitações para realizá-las. Foi possível elencar: precária variedade de esportes ofertados nas aulas de educação física, com predominância de futsal; baixa inclusão das meninas na prática; crítica entre os colegas sobre constituição e aparência física; ausência ou escassa realização de exercício físico em ambiente extraclasse.

Posteriormente, objetivando promover a construção da consciência crítica pelos adolescentes sobre o tema gerador, discutimos sugestões para vencer as limitações que impediam a maior adesão à prática de exercícios. Debates sobre a possibilidade dos alunos conversassem com o professor de Educação Física para que as aulas fossem mais proveitosas e satisfatórias e atendessem o maior número de estudantes. Apresentamos também o Núcleo de Prática de Esportes da Universidade, seu contato e as diversas modalidades de esporte ofertadas gratuitamente.

Concernente às impressões sobre a aparência física própria e do colega, foi explanado aos alunos a respeito da ausência de uma constituição física ideal para a prática de qualquer AF e a importância do respeito perante as diferenças de cada indivíduo.

Complementarmente, desenvolvemos a “Dinâmica dos 100 reais”. Um acadêmico seguiu uma nota de 100 reais e perguntou: “Quanto custa essa nota?”. Os alunos responderam: “100 reais”. Essa pergunta foi realizada novamente após os acadêmicos perguntarem qual seria seu valor caso ela fosse amassada; obtendo a mesma resposta. Posteriormente, foi feita uma analogia: assim como a nota, os indivíduos não perdem seu valor perante situações de elevada dificuldade enfrentadas na vida. Reiteramos a importância da autovalorização a ser buscada soberana e individualmente diante dos obstáculos e das críticas sociais. Após a atividade, a maioria dos participantes ficaram em silêncio. Foi possível observar que estavam refletindo sobre a situação que viviam ou sofriam diariamente, inclusive alguns choraram. Acolhemos estes alunos, com abraços e sorrisos.

Consideramos que os estudantes participaram ativamente das atividades propostas e demonstraram bastante interesse em mudança de hábitos e na realização de práticas de exercícios físicos.

Após encerramento, os adolescentes questionaram sobre as atividades desenvolvidas pelo Núcleo de Prática de Esportes e sobre determinadas práticas esportivas. Dúvidas sanadas de modo mais específico por dois acadêmicos do grupo, uma ex-atleta de natação e um profissional de Educação Física.

BULLYING

Durante o primeiro momento, a classe B, com 25 alunos foi convidada a assistir uma encenação sobre *bullying*. Um acadêmico de Medicina ridicularizou outro devido à sua aparência e sua inabilidade para jogar futebol, o qual ficou notadamente triste e envergonhado com a situação.

No segundo momento, visando decodificar a realidade encenada, os adolescentes foram indagados sobre qual o tema foi representado na simulação. A classe foi unânime ao apontar o tema “*bullying*”. Ao serem questionados sobre como lidar com tal situação, cinco alunos se manifestaram com sugestões agressivas e violentas, como xingamentos e brigas. Foi possível observar a concordância dos demais alunos da sala.

Os acadêmicos perguntaram se alguém havia vivenciado situação semelhante e a grande maioria dos alunos respondeu que sim. Três deles se dispuseram a contar suas experiências. Um aluno disse sofrer *bullying* pelo fato de não estar nos padrões estéticos estabelecidos, sendo considerado magro; outros dois adolescentes mencionaram situações que ocorriam dentro da sala de aula, como ofensas por serem autistas e terem professora de apoio.

Solicitamos aos adolescentes que se dividissem em quatro grupos. Entregamos a cada grupo uma folha de papel com uma síntese existencial elaborada, juntamente com 10 alternativas/sugestões de como agir em tal situação, desde agressões física e verbal até solidariedade

ao colega. Havia também espaço em branco para que mais alternativas pudessem ser acrescentadas caso achassem necessário. A síntese está descrita no Quadro 1.

Quadro 1 – Síntese de uma situação existencial entregue aos alunos e as alternativas/sugestões para agir diante dessa situação.

Síntese
Saindo da escola, você se depara com um grupo de jovens ofendendo e humilhando um colega de sua sala. Há alguns adultos por perto, mas nenhum está percebendo o que está acontecendo. O que você faria?
10 alternativas/sugestões de como agir em tal situação
Nada. Afinal, não tenho nada a ver com isso! Entraria na “brincadeira”, mesmo percebendo que meu colega estava incomodado. Numa outra oportunidade, diria para o meu colega revidar os agressores. Iria até lá e revidaria, eu mesmo, os agressores. Chamaria algum adulto que estivesse por perto. Falaria com meus pais quando eu chegasse em casa. Contaria para a direção da escola ou algum(a) professor(a). Conversaria com meu colega, oferecendo ajuda e encorajando-o a conversar com algum adulto de sua confiança. Conversaria com os agressores, explicando que essa situação é desagradável para meu colega. Contaria o ocorrido para meus outros colegas de classe. Espaço em branco: _____

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Com objetivo de construir consciência crítica pelos estudantes, após a leitura, foi solicitado que cada grupo contasse sua história e apontasse as sugestões escolhidas. Geralmente os grupos escolhiam e criavam alternativas mais agressivas, como responder ao agressor com violência. Um adolescente portador de autismo fez uma declaração que gerou comoção em todos os presentes, ao afirmar que, naquela situação, ele ficaria triste e se isolaria, enquanto esperava por um mundo melhor.

Diante deste relato, ressaltamos que todos são importantes e que devemos respeitar as diferenças. Um acadêmico comentou como seria desinteressante o mundo se as pessoas fossem iguais; que as particularidades de cada pessoa podem se complementar e reforçou que cada indivíduo tem um grande valor para a sociedade. Os colegas de classe enxergaram, naquele momento, o menino triste da história.

Para finalizar, realizamos um bate-papo a respeito de *bullying* e possíveis alternativas de enfrentamento de forma saudável e eficaz. Foram elucidadas questões sobre como a violência gera violência, e como a gentileza poderia fazer diferença nas relações interpessoais. Ao final, os estudantes concordaram que dialogar com o agressor para conscientizá-lo era uma opção melhor que agredi-lo física e verbalmente. Também compreenderam a importância do apoio à vítima do *bullying*, evitando julgamentos ou chacotas.

Toda a classe participou ativamente. Observamos que aqueles que agiram com desprezo no início da atividade, ficaram reflexivos. A heterogeneidade entre os alunos daquela sala não representou impedimento para que chegassem às mesmas conclusões e para que aprendessem mais sobre empatia e respeito às diferenças. A atividade produziu reflexões em todos nós – alunos, acadêmicos e professoras da escola e da universidade.

SEXUALIDADE

No momento dessa atividade, ao contextualizarmos o que fora planejado, a coordenação solicitou que fizéssemos alterações devido a uma situação recente vivida na rede municipal de ensino. Orientações sobre métodos contraceptivos foram denunciadas por pais à Polícia Militar como impróprias para serem discutidas com escolares. Ações em saúde desta natureza estavam proibidas nas instituições de ensino na cidade. Assim, as etapas planejadas foram adaptadas. Tivemos que excluir o conteúdo sobre preservativos.

Na implementação da proposta participaram 30 alunos. Apresentamos o desenho de duas silhuetas e desenvolvemos com os alunos a técnica *brainstorming* sobre as mudanças corporais. Iniciamos pelas alterações no corpo masculino e depois, feminino. Acadêmicos e adolescentes realizaram a decodificação da realidade expressa por eles acerca das alterações corporais na adolescência. Observa-se, assim, uma mudança no tema gerador desta intervenção, inicialmente sexualidade, para o tema: mudanças físicas da adolescência.

Em seguida, entregamos material impresso sobre o tema, excluindo a parte relacionada ao preservativo. Falamos sobre o processo natural fisiológico de alterações físicas, hormonais e psicológicas da adolescência.

Com vistas à promoção da construção da consciência crítica pelos adolescentes sobre o tema gerador, promovemos um espaço de discussão orientado pelas dúvidas dos estudantes. Para tanto, incentivamos o debate aberto. Percebemos que alguns adolescentes mais tímidos estavam com dúvidas e retraídos, então entregamos papéis para que escrevessem suas questões.

Os alunos questionaram sobre orientação sexual. Reforçamos a naturalidade do processo das mudanças na adolescência, especialmente em relação aos sentimentos e atração física ou emocional. Reiteramos a necessidade em respeitar a si mesmo, seus desejos e seu corpo, bem como o respeito ao próximo. Além disso, os alunos trouxeram dúvidas sobre o aborto. Foram esclarecidos sobre a ilegalidade do ato segundo o Código Penal Brasileiro (BRASIL, 2008), e que os métodos contraceptivos são menos deletérios que o abortamento. Neste momento, foi necessário abordar os dois assuntos, orientação sexual e aborto, com muita precaução.

Apesar da frustração e surpresa frente às modificações impostas na abordagem do tema no início da atividade, os acadêmicos envolvidos e a docente avaliaram a implementação da intervenção educativa como positiva. Foi uma oportunidade para aprender improvisado e mudança de planejamento sem perder a essência do conteúdo e da abordagem. Foi feito o conteúdo, ao considerarmos a participação dos adolescentes e a qualidade do conteúdo discutido.

MOMENTO DE AVALIAÇÃO DA PRÁTICA

O processo avaliativo e reflexivo entre acadêmicos e docente atravessou todos os momentos de construção das intervenções educativas. Cabe comentar sobre o momento formal de avaliação da intervenção educativa em que todos os grupos se reuniram para expressar e refletir sobre a experiência da educação popular. O Quadro 2 apresenta impressões registradas.

Quadro 2 – Depoimentos dos acadêmicos e docente envolvidos nas atividades.

Acadêmico(a)	Depoimentos
Acadêmico(a) 1	<i>Fazer essa atividade de educação em saúde contribuiu muito para ampliar minha visão sobre saúde pública, principalmente, no que se refere aos determinantes sociais de saúde, em como as condições de vida e saúde, além da educação terem influência sobre o indivíduo. No que tange ao assunto da turma que realizei as atividades, juntamente com o meu grupo, foi muito interessante notar o quanto os alunos e alunas tem curiosidade e dúvida sobre sexualidade.</i>
Acadêmico(a) 2	<i>Ao realizar as atividades e refleti-las, pude perceber a carência física local e afetiva daqueles sujeitos, mas com um potencial enorme de grandes realizações. Entender o processo em que estávamos inseridos e buscar transformá-lo diante das condições que tínhamos foi bastante enriquecedor em prol de ações reflexivas com novas possibilidades e soluções. Permitimos ouvir e ser ouvidos, criamos um vínculo de confiança e empatia entre nós. Por um instante reencontramos e sentimos uma noção de liberdade e autonomia que em uma sociedade “encarceradora” nos tem impedido de avistar um mundo melhor.</i>
Acadêmico(a) 3	<i>A realização das atividades possibilitou ampla participação dos alunos, com discussão e debates que permitiram reflexão e ressignificação de pensamentos, atitudes e conceitos. Alguns alunos compartilharam experiências pessoais e outros repensaram suas próprias ações, tornando o momento emocionante e enriquecedor. É incontestável a importância de trazer, com frequência, às salas de aulas, discussões e reflexões acerca de temas relevantes que envolvem a saúde e o bem-estar pessoais e coletivos.</i>
Acadêmico(a) 4	<i>A atividade promoveu contato com a realidade escolar no cenário público do município, permitindo que as demandas de cada turma fossem analisadas de maneira específica. Assim, foi possível perceber que dentro do mesmo ano escolar há uma variedade de realidades dos jovens e que deve ser atendida pelos profissionais da educação de maneira individual, o que dificulta o processo e resulta na necessidade de intervenções externas.</i>
Acadêmico(a) 5	<i>Notei que a partir das dinâmicas os alunos envolvidos começaram a se abrir e revelarem sentimentos reprimidos, se sentiram em um ambiente seguro para poderem explanar sobre seus medos, angústias e vontades, relacionadas tanto com a saúde física, quanto mental. Além disso, percebi que se sentiram abertos e interessados pelas propostas de mudanças de vida e de hábitos proposta pelo nosso grupo, revelando a segurança e inspiração que nós como acadêmicos de medicina podemos transmitir a crianças e adolescentes.</i>
Acadêmico(a) 6	<i>Quando foi nos proposto realizar uma intervenção com os alunos da escola, durante a tomada das medidas antropométricas, questionamos sobre o que eles gostariam que trouxéssemos como discussão. A maioria das respostas na turma que eu estava foi a respeito da puberdade. Entramos em um dilema pois muitas vezes o sistema educacional não aborda assuntos necessários para o entendimento dos alunos daquilo que é fisiológico. Acredito que isso seja motivado pela ideia que falar sobre é incentivar a sexarca¹, o que não é correto. É necessário informar, explicar e conversar a respeito para que os alunos entendam as mudanças corporais, sobre consentimento e prevenção de IST. Acredito que a esquivar em discutir esses assuntos com os alunos costuma ser entendido como incentivo à atividade sexual precoce, o que não confere.</i>
Docente	<i>Tratar de assuntos fundamentais para promoção de saúde do adolescente, como os abordados em nossas intervenções educativas, mostrou-se um desafio. Nós o contornamos com persistência e criatividade, juntos e juntas. Esta foi nossa principal lição.</i>

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

¹ Para aprofundamento sobre o assunto, consultar Ximenes, F. R. et al (2007, p. 279-285).

Ao final das atividades, preenchemos as Fichas de Atividade Coletiva da Unidade de Saúde do território. Casos de adolescentes, cuja medidas antropométricas estavam alteradas para a idade, foram relatados para a equipe de Saúde da Família responsável, assim como para a coordenação da escola. A perspectiva para continuidade das atividades de educação em saúde na escola era semestral, porém, foram suspensas devido à pandemia do novo coronavírus.

REFLEXÕES A PARTIR DA EXPERIÊNCIA

As intervenções educativas a partir da Educação Popular desenvolvidas por acadêmicos de Medicina com os adolescentes revelaram modos de fazer congruentes com o perfil crítico e humanista esperado para o médico (FREIRE, 2011; FEITOSA, 2008; BRASIL, 2014). A promoção da educação popular possibilitou aos acadêmicos de Medicina desenvolver uma prática em equipe interdisciplinar, reflexiva, crítica, politizada e centralizada na realidade dos escolares, como descritos no Quadro 2. Aspectos que conciliam educação popular com a emancipação dos indivíduos prevista pela promoção da saúde e com os preceitos necessários ao trabalho colaborativo em saúde (FREIRE, 2011; HEIDEMANN *et al.*, 2018; PEDUZZI; AGRELI, 2018).

As experiências apresentadas evidenciaram a necessidade de implementação e aperfeiçoamento das políticas do PSE e do PNEPS-SUS, visando à melhoria no acesso à saúde pela população para nosso público-alvo, adolescentes, uma vez que PSE é responsável por estreitar o contato dos escolares com o sistema de saúde e as estratégias da PNEPS-SUS apresenta as potencialidades para gerar essa aproximação (CARVALHO *et al.*, 2020).

O incentivo para realização de AF é uma ação essencial de promoção de saúde, especialmente para escolares. Apesar dos benefícios da AF, a prática de exercícios é limitada na instituição de ensino retratada. Devido a realidades como essa, a Organização Mundial de Saúde elaborou o atual Plano de Ação Global Sobre Atividade Física (WHO, 2018). Recomenda-se um mínimo de 300 minutos semanais de AF para adolescentes (WHO, 2018). A prática constante de exercícios físicos traz benefícios à saúde mental, física, social, cognitiva e para o bem-estar em geral de crianças e adolescentes (SMEDEGAARD *et al.*, 2016; SAUNDERS *et al.*, 2016; POITRAS *et al.*, 2016). Além disso, estudos apontam que a prática de AF diminui o sofrimento psicológico e aumenta o desenvolvimento social (POITRAS *et al.*, 2016).

Diante do amplo espectro de benefícios da AF, o estímulo à sua prática também é importante no enfrentamento do *bullying* na escola (MELLO *et al.*, 2017). Complementarmente, estudo comparativo sobre *bullying* em escolas públicas e privadas do Brasil e de Portugal evidenciou maior taxa de reprovação escolar e percentuais inferiores de prática de AF nas escolas brasileiras (ZEQUINÃO *et al.*, 2019).

O *bullying* é entendido como um comportamento violento direcional, com intenção de ferir alguém repetidas vezes (SILVA *et al.*, 2018). Achados do estudo que analisou dados da Pesquisa Nacional de Saúde na Escola indicam maior prevalência da prática de *bullying* entre escolares do sexo masculino. Dentre eles, constatou-se maior comportamento de risco para prática os usuários de drogas lícitas e ilícitas e aqueles que iniciam precocemente a vida sexual (MELLO *et al.*, 2017). Assunto que foi expresso como importante pelos adolescentes da escola reportada.

Apesar do planejamento da intervenção educativa com o tema gerador sexualidade com os adolescentes, não foi possível desenvolvê-lo como delineado inicialmente. Resultados de revisão sistemática de literatura a partir de artigos nacionais apontam que ações relativas à

educação sexual são pontuais e realizadas por profissionais externos ao ambiente escolar, predominantemente discentes e docentes da área da saúde (FURLANETTO *et al.*, 2018). Na nossa realidade, ações externas sobre educação sexual foram reprimidas, apesar do acesso às informações sobre direitos sexuais e reprodutivos também serem fundamentais para promoção de saúde entre adolescentes (ZUKOWSKY-TAVARES *et al.*, 2017).

Nossa experiência evidenciou uma onda conservadora enraizada na sociedade, particularmente no interior goiano, vide recente implementação do projeto Escola sem Partido em 2017, derrubada por liminar judicial em 2018. Este projeto proibiu a discussão sobre questões de gênero, por exemplo. Recentemente, o Governo Federal anunciou proposta de projeto de lei da mesma natureza. A intensificação do discurso conservador na última década no Brasil, atrelado a valores religiosos, nega a educação sexual (PAIVA; ANTUNES; SANCHEZ, 2020).

Os alunos questionaram sobre orientação sexual. Reforçamos a naturalidade do processo das mudanças na adolescência, especialmente em relação aos sentimentos e atração física ou emocional. Reiteramos a necessidade em respeitar a si mesmo, seus desejos e seu corpo, bem como o respeito ao próximo. Além disso, os alunos trouxeram dúvidas sobre o aborto. Foram esclarecidos sobre a ilegalidade do ato segundo o Código Penal Brasileiro (BRASIL, 2008), e que os métodos contraceptivos são menos deletérios que o abortamento.

A abordagem do complexo tema aborto foi realizada de modo superficial devido ao contexto em que estávamos inseridos. Todavia, é imprescindível que esta discussão seja realizada para além de questões religiosas e/ou políticas, a fim de assegurar a autonomia e segurança de mulheres e adolescentes (PAIVA; ANTUNES; SANCHEZ, 2020). Este tema é consequência, muitas vezes, de abusos sofridos por estes grupos populacionais. Conforme o Código Penal, a gravidez de menores de 14 anos de idade deve ser abordada como violência, no caso, estupro de vulnerável. Nesta situação o aborto é legal (BRASIL, 2008).

A educação sexual compreensiva nas escolas é capaz de promover autonomia dos adolescentes no momento da iniciação sexual, de modo a evitá-la precocemente ou fazê-la de forma segura. Fornece esclarecimentos essenciais para o desenvolvimento e amadurecimento saudável do adolescente (PAIVA; ANTUNES; SANCHEZ, 2020). O acesso a este tipo de informação, inclusive, está previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As experiências do desenvolvimento de intervenções educativas, a partir da educação popular com enfoque na problematização, propiciaram uma prática de promoção de saúde reflexiva e contextualizada com a realidade social local. Os acadêmicos de Medicina puderam integrar saberes de diversas áreas do conhecimento e aplicá-los mediante diferentes e interconectadas necessidades de saúde.

Os temas geradores trabalhados foram promoção do esporte para valorização e empoderamento do indivíduo; *bullying*; e sexualidade. Sinalizaram a necessidade de práticas de promoção da saúde com vistas à valorização da autonomia dos sujeitos e empoderamento das coletividades nas escolas, traços caracterizadores da educação popular em saúde.

Práticas críticas, reflexivas e inseridas na realidade concreta dos adolescentes agregaram lições e reflexões importantes na formação médica dos acadêmicos envolvidos. Assim, salientamos a importância de experiências, como as apresentadas neste estudo, para a compreensão, por futuros médicos, sobre a importância da promoção e educação popular em saúde centradas nas diferentes necessidades de saúde individuais e coletivas.

Referências

- BRASIL. Decreto-lei nº 2848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. **Vade Mecum**. São Paulo: Saraiva, 2008.
- BRASIL, E. G. M. *et al.* Promoção da saúde de adolescentes e Programa Saúde na Escola: complexidade na articulação saúde e educação. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 51, dez. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342017000100454&lng=en. Acesso em: 18 jun. 2021.
- BRASIL. **Lei nº 8069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990.
- BRASIL. Ministério da Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 151, n. 117, p. 8-11, 23 jun. 2014. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&Itemid=30192. Acesso em: 3 jun. 2021.
- CARVALHO, L. L. *et al.* O teatro e a educação na escola: relato de experiência. **Interagir**: pensando a extensão, Rio de Janeiro, n. 29, p. 50-62, jan./jul. 2020.
- FEITOSA, S. **Método Paulo Freire**: a reinvenção de um legado. 1. ed. Brasília, DF: Liber Livro Editora, 2008.
- FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 43. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2011.
- FURLANETTO, M. F. *et al.* Educação sexual em escolas brasileiras: revisão sistemática da literatura. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, v. 48, n. 168, p. 550-571, abr./jun. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0100-15742018000200550&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 15 maio 2021.
- GERALDO, M. C. H. M. *et al.* Política de Educação Popular: práticas na estratégia saúde da família. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, Recife, v. 13, dez. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/243335/34138>. Acesso em: 2 jun. 2021.
- HEIDEMANN, I. T. S. B. *et al.* Estudo comparativo de práticas de promoção da saúde na atenção primária em Florianópolis, Santa Catarina, Brasil e Toronto, Ontário, Canadá. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 4, abr. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v34n4/1678-4464-csp-34-04-e00214516.pdf>. Acesso em: 30 maio 2021.
- MACHADO, C. D. B.; WUO, A.; HEINZLE, M. Educação médica no Brasil: uma análise histórica sobre a formação acadêmica e pedagógica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, DF, v. 42, n. 4, p. 66-73, dez. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022018000400066&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 3 jun. 2021.
- MELLO, F. C. M. *et al.* A prática de bullying entre escolares brasileiros e fatores associados, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2015. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 9, p. 2939-2948, set. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2017.v22n9/2939-2948/pt>. Acesso em: 15 maio 2021.
- PAIVA, V.; ANTUNES, M. C.; SANCHEZ, M. N. O direito à prevenção da Aids em tempos de retrocesso: religiosidade e sexualidade na escola. **Interface: comunicação, saúde, educação**, Botucatu, v. 24, e180625, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832020000100401&lng=en. Acesso em: 17 maio 2021.
- PEDUZZI, M.; AGRELI, H. F. Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. **Interface: comunicação, saúde, educação**, Botucatu, v. 22, n. 2, p. 1525-1534, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832018000601525&lng=en. <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0827>. Acesso em: 24 maio 2021.
- PEDROSA, J. I. S. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde em debate: (re) conhecendo saberes e lutas para a produção da Saúde Coletiva. **Interface: comunicação, saúde, educação**, Botucatu, v. 25, e200190, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/b4vyq3gCDv3VT5BgKRvVYQD/?lang=pt>. Acesso em: 15 maio 2021.
- POITRAS, V. J. *et al.* Systematic review of the relationships between objectively measured physical activity and health indicators in school-aged children and youth. **Applied Physiology, Nutrition, And Metabolism**, [s. l.], v. 41, n. 63, p. 197-239, jun. 2016. Disponível em: <https://cdnsiencepub.com/doi/10.1139/apnm-2015-0663>. Acesso em: 15 maio 2021.
- SAUNDERS, T. J. *et al.* Combinations of physical activity, sedentary behaviour and sleep: relationships with health indicators in school-aged children and youth. **Applied Physiology, Nutrition, And Metabolism**, [s. l.], v. 41, n. 63, p. 283-293, jun. 2016. Disponível em: <https://cdnsiencepub.com/doi/10.1139/apnm-2015-0626>. Acesso em: 15 maio 2021.
- SILVA, J. L. *et al.* Vitimização por bullying em estudantes brasileiros: resultados da pesquisa nacional de saúde do escolar (pense). **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 27, n. 3, ago. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v27n3/0104-0707-tce-27-03-e0310017.pdf>. Acesso em: 15 maio 2021.
- SMEDEGAARD, S. *et al.* Improving the well-being of children and youths: a randomized multicomponent, school-based, physical activity intervention. **BMC Public Health**, [s. l.], v. 16, n. 1, out. 2016. Disponível em: <https://cdnsiencepub.com/doi/10.1139/apnm-2015-0626>. Acesso em: 15 maio 2021.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Global action plan on physical activity 2018-2030**: more active people for a healthier world. Geneva: WHO, 2018. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272722/9789241514187-eng.pdf>. Acesso em: 15 maio 2021.

XIMENES, F. R. *et al.* Gravidez na adolescência: motivos e percepções das adolescentes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 60, n. 3, p. 279-285, maio/jun. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/pkXVhsP6YcyBG-W67mSytqP/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 6 jul. 2022.

ZEQUINÃO, M. A. *et al.* Associação entre *bullying* escolar e o país de origem: um estudo transcultural. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, v. 24, p. 1-22, 2019. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27559571008>. Acesso em: 15 maio 2021.

ZUKOWSKY-TAVARES, C. *et al.* Experiência de educação em saúde sobre sexualidade com adolescentes institucionalizados. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 30, n. 1, p. 135-140, jan./mar. 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40851313018>. Acesso em: 15 maio 2021.

Recebido em 23/12/2021

Aceito em 01/02/2022

