

**Relato de experiência****ESTREITANDO VÍNCULOS: O JOGO COM ADOLESCENTES NA DISCUSSÃO DE SAÚDE REPRODUTIVA E SEXUALIDADE**

*Laura Camila Pereira Liberalino<sup>1</sup>; Rianne Soares Pinto Gonçalves<sup>2</sup>; Thaís da Silva Aguiar<sup>3</sup>; Arthur Fernandes Sampaio<sup>4</sup>; Kleber Santos Bezerra de Araújo<sup>4</sup>; Louise Natália Mesquita Belém<sup>4</sup>; Luana de Sousa Pereira<sup>4</sup>*

<sup>1</sup>Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)/ Professora na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN);

<sup>2</sup>Mestre em Saúde e Sociedade pela UERN e Residente em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade/UERN; Rua João Cândio, 46, Abolição I – Mossoró/RN. CEP 59619-270. E-mail: riannesoaespinto2010@hotmail.com

<sup>3</sup>Especialista Residente em Saúde Materno-Infantil/UFRN e Residente em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade/UERN;

<sup>4</sup>Residente em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade

**RESUMO**

A atenção básica deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. A Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família da UERN surge neste intuito de contribuir com esse nível de atenção lotando profissionais em vários bairros da cidade de Mossoró, entre eles o Bom Jesus. A partir de nossa realidade vivenciada e pensando um trabalho em rede que vise a aprendizagem compartilhada e conscientização dos adolescentes do território à cerca da prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e gravidezes não planejadas, utilizamos do grupo de adolescentes do CRAS para promover saúde. Para dialogar com esses meninos e meninas, de idades entre 12 a 17 anos, formulamos um jogo de tabuleiro ampliado dividido nas seguintes categorias: Comportamento saudável; Mitos e Crenças; Comportamento de risco; Conhecimento científico. Como resultado desta intervenção, citamos a iniciativa da procura pelos serviços da UBS, principalmente das garotas, para maiores informações e sanarem algumas dúvidas com nossa equipe. Dessa forma, a partir do jogo, conseguimos trabalhar com os adolescentes não apenas a promoção de saúde, mas também as interações grupais e o fortalecimento de vínculo entre eles mesmos e com nossa equipe, mostrando, assim, a importância e efetividade de praticar educação em saúde da forma mais lúdica possível, devido a fase do desenvolvimento a qual se encontram.

**Palavras-chave:** Atenção Básica. Adolescência. Jogo. Sexualidade/Saúde Reprodutiva.

## STRENGTHENING TIES: A GAME WITH TEENAGERS IN THE DISCUSSION OF REPRODUCTIVE HEALTH AND SEXUALITY

### ABSTRACT

The basic attention should be the preferential contact to users, the main gate way and communication center with the health care network. The Multiprofessional Residency in Primary Care/Family Health from UERN arises in order to contribute with this level of attention in Mossoró – RN, directing professionals in several neighborhoods, among them, the *Bom Jesus* neighborhood. From our experiences and considering a networking that aims at shared learning and at raising awareness of teenagers about the prevention of sexually transmitted infections and unplanned pregnancy, we decided to work in order to promote health with the teenagers group of the CRAS ( Centro de Referência e Assistência Social). To communicate with these boys and girls, ages 12 to 17 years old, it was created an enlarged board game, divided into the following sections: healthy behavior; myths and beliefs; risk behavior and scientific knowledge. As a result of this intervention, we can mention the demand, especially by girls, for the services offered by the UBS (Unidade Básica de Saúde), in search for more information with our team. Thus, the game provided not only the promotion of health among the teenagers, but also the group interactions and the strengthening links among them and with our team, showing the importance and effectiveness of practicing health education in a ludic way, given the age of the target public.

**Keywords:** basic attention. Adolescence. Game. Sexuality/Reproductive Health.

### INTRODUÇÃO

A atenção básica ou atenção primária em saúde deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. No Brasil, há diversos programas governamentais relacionados à atenção básica, sendo um deles a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que leva serviços multidisciplinares às comunidades por meio das Unidades Básicas de Saúde, por exemplo(1). As Unidades Básicas de Saúde são instaladas no local mais próximo da vida das pessoas, perto de onde moram, trabalham, estudam e vivem, desempenhando um papel central na garantia à população de acesso a uma atenção à saúde de qualidade.



A atenção básica é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, ou seja, sobre como estender as ações de modo a incluir todos os atores envolvidos(2).

Dentro diversos programas do governo para buscar uma melhoria no acesso e efetividade da saúde, surgem os programas de residências que foram criados a partir da promulgação da Lei nº 11.129 de 2005, e são orientadas pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), configuradas com base nas necessidades e realidades locais e regionais, voltadas para o ensino em saúde e destinadas às categorias profissionais que integram a área de saúde, fazendo parte de um programa de cooperação intersetorial entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação (MEC, s/d), devendo ser orientados por estratégias pedagógicas capazes de utilizar e promover cenários de aprendizagem configurados nas Redes de Atenção à Saúde, tendo a atenção básica como espaço privilegiado”(3), que adote metodologias que garantam o desenvolvimento da clínica ampliada.

A primeira turma de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) foi criada no ano de 2015, lotando os profissionais residentes em diferentes Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Mossoró/RN e, dentre diversas unidades, a Unidade Básica de Saúde Dr. Antônio Soares Júnior foi contemplada. Essa está localizada no bairro Bom Jesus, sendo a primeira criada no município, no final da década de 1980.

Possui uma Equipe de Estratégia de Saúde da Família, composta por uma médica, uma enfermeira, duas técnicas de enfermagem, uma cirurgiã-dentista, uma auxiliar em Saúde Bucal, e oito agentes comunitários de saúde (ACS), que contam com o suporte de duas auxiliares administrativas, duas auxiliares de serviços gerais, e uma gerente.

O bairro Bom Jesus, situado na Zona Sul do município, possui ainda características típicas de áreas rurais, reflexo do seu processo de surgimento. Afastado do centro da cidade, o desenvolvimento do bairro não acompanhou o crescimento populacional, ocasionado pelo fato de fazer parte de uma região de referência na extração de petróleo no Oeste Potiguar, o que atrai novos moradores em busca de uma oportunidade de emprego nas imediações.

O acesso a bens e serviços da população residente no bairro é precário, no local há terrenos baldios, esgotos a céu aberto, além de ter o comércio pouco desenvolvido, inexistem farmácias, padarias, ou grandes supermercados. Também não há opções de lazer, como praças, campos de futebol ou academias populares, deixando a

população ociosa e sem alternativas para mudar sua rotina predominante. Outro ponto a ser lembrado é sobre o serviço de transporte público que também não consegue atender às necessidades dos moradores do bairro, dificultando a mobilidade para outros bairros da cidade.

No ano de 2017, a UBS supracitada recebeu sua terceira turma de Residentes Multiprofissionais, composta por uma assistente social, um cirurgião-dentista, uma enfermeira, uma fisioterapeuta, uma nutricionista e um psicólogo, a nossa turma.

Com a inserção dos profissionais de Residência Multiprofissional na Unidade foi dado ênfase da atuação não só voltada a assistência direta aos usuários, mas também e prioritariamente ao desenvolvimento de atividades de educação em saúde voltadas para os usuários e profissionais da Instituição, com foco em atividades em grupo, criados a partir de características comuns dos participantes, como por exemplo, faixa etária, sexo, condição de saúde, entre outras. Por possuir diversos grupos, a nossa turma buscou trabalhar temas variados e com maior preocupação com o grupo de adolescentes, pois eles serão os nossos futuros adultos e responsáveis pelo desenvolvimento socioeconômico da nossa cidade e, principalmente, do bairro.

Esta fase, a adolescência, é característica por possuir muitas instabilidades, causando, até a vida adulta, diversos conflitos, dentre eles o amadurecimento sexual e consequente capacidade reprodutiva(4). No entanto, essa fase gera cuidados devido à falta de informação, principalmente por que a família não dialoga com seus filhos sobre sexualidade, assim como, as escolas não ampliam as discussões sobre o assunto.

Diante da necessidade de orientar e estimular a prevenção de situações que possam comprometer o futuro desses adolescentes, como as DSTs/AIDS e a maternidade e paternidade precoce e sem planejamento(5), nós resolvemos agir.

Vimos no Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), no qual já havia um grupo de adolescentes do nosso território, um ambiente favorável para trabalhar a temática e, dessa forma, promover saúde àqueles adolescentes por meio de um recurso lúdico, visando à aprendizagem compartilhada e conscientização dos adolescentes a cerca da prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e gravidezes não planejadas.

## **METODOLOGIA**

O grupo dos adolescentes do CRAS nos surgiu como o grande desafio. À priori, nenhum de nós mostrou perfil para atuar com essa faixa etária. Além disso, nos foi



relatado pela equipe de residentes anterior e também pelos próprios profissionais do CRAS a dificuldade que eles tiveram/tinham em trabalhar com esse grupo, devido a pouca aceitação dos adolescentes às temáticas e metodologias que levavam.

Sabendo desta peculiaridade, ficamos bem resistentes a começar nossas atividades com esse grupo. No entanto, fizemos dessa resistência um estímulo para planejarmos esmiuçadamente cada detalhe de nossas atividades.

Mas, afinal, quem são estes adolescentes? O grupo é formado por em torno de 25 garotos e garotas nas idades de 12 a 17 anos, sendo a maioria garotos. São pessoas, predominantemente, de baixa renda e que estão em situação de alguma vulnerabilidade.

O momento que escolhemos trazer para esta contação foi o que trabalhamos saúde reprodutiva e sexualidade com o grupo. A motivação para se trabalhar essa temática foi ancorada nos números de adolescentes pais e mães no território e pela baixa procura ao serviço de saúde desse grupo etário, se comparado às crianças, adultos e idosos.

Assim, decidimos montar nossa atividade da forma mais acessível, sem vieses proibicionistas ou tabus a respeito da sexualidade, intencionando mostrar a esse grupo que estávamos ali para caminharmos juntos nos processos do cuidado à saúde. Por estarem na etapa das operações formais e, portanto, mais hábeis a formular conteúdos abstratos(6) e pensando no próprio interesse desta fase do desenvolvimento por jogos de habilidades(7), formulamos um jogo de tabuleiro, no qual pudéssemos, a partir do jogo dialogar sobre o que sabiam a respeito da temática

Foram formuladas, por nós, quatro categorias divididas por cores no tabuleiro: Amarelo – Comportamento saudável; Roxo – Mitos e Crenças; Azul – Comportamento de risco; Verde – Conhecimento científico. Em cada categoria, construímos perguntas e respostas a respeito da temática de saúde reprodutiva e sexualidade nesses eixos categóricos, com o enfoque realmente para saúde e orientações e não apenas para doenças. Construímos ainda, de material reciclado e de papelaria, três pinos os quais representariam três grupos de adolescentes; e um dado, preenchido nos seus seis lados de 1 a 3, para que pudéssemos conversar por um tempo maior com os garotos e garotas.

Aos poucos, foram chegando os adolescentes no CRAS e logo se depararam com um tabuleiro grande no chão do pátio, os pinos e dados de tamanho proporcional. Olhares curiosos começaram a surgir, pois não sabiam ainda o que aconteceria. Com a chegada de todos e todas, demos início às apresentações da temática e às

instruções do jogo. Foram-lhes explicados que quem quisesse participar se dividissem em três grupos, da maneira como preferissem, de tal forma que ficassem divididos do modo mais igualitário possível.

As instruções foram as seguintes: todos os pinos deveriam partir da linha de saída. As pontuações tiradas na primeira jogada do dado iriam ordená-los na sequência de quem seria o primeiro, segundo e terceiro grupo a jogar. Durante a partida, o grupo jogaria o dado e chegariam a um consenso sobre a resposta correspondente à categoria que seu pino caísse. Ao acertar a resposta, teriam o direito de avançarem as casas que o dado lhes deu. Quando não acertavam, permaneceriam na casa onde estavam.

Os adolescentes se mostraram muito empolgados a cada resposta e bastante curiosos a medida do avançar da atividade. A cada resposta certa ou incerta, conversávamos com eles a respeito da temática. Alguns mais tímidos, outros mais soltos, a maioria se mostrou aberto a perguntar dúvidas sobre a temática e também a questionar outras situações a partir do gancho de alguma pergunta.

Por se tratar de um jogo e na temática escolhida, decidimos fazer a distribuição de preservativos na forma de medalhas, para tanto pregamos fintas de cetim em cada preservativo, entregando-lhes a condecoração a todos os participantes, causando risos, mas deixando-os estimulados a questionar e buscar respostas para tantas perguntas.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O recurso lúdico proporcionou uma ampla participação e interação dos adolescentes com o grupo de profissionais da residência multiprofissional, podendo assim alcançar o objetivo da atividade.

Logo após o desenvolvimento da atividade proposta começaram a aparecer os resultados práticos do propósito em questão. Alguns adolescentes, em sua maioria garotas, procuraram os serviços da UBS para maiores informações e sanarem algumas dúvidas que, por ocasião, perpetuaram após a realização da atividade.

Tomamos conhecimentos de relatos que não puderam ser explicitados diante do grupo, como casos em que o/a adolescente já havia iniciado sua vida sexual. No entanto, devido a falta de orientação anterior estavam fazendo uso de anticoncepcionais sem indicação médica, usando preservativos de forma equivocada, dentre outras situações apresentadas. Com isso, é possível perceber uma dificuldade



dos pais, educadores e profissionais da saúde em dialogar sobre a sexualidade com os adolescentes sem tornar o assunto um tabu”(8).

Consideramos também que a atividade em grupo realizada de forma dinâmica, com as discussões acontecendo da forma mais natural possível, possibilitou a criação de uma relação de confiança entre a equipe e àquele adolescente que nunca havia procurado um serviço de saúde para receber orientações e atendimentos relacionados à temática em questão.

Falar sobre sexualidade e ação reprodutiva com esse público é de extrema importância, visto que há vários fatores envolvidos ao não se ter conhecimento ou tê-lo de maneira errônea. Percebe-se que, mesmo sendo, muitas vezes, uma faixa etária de difícil diálogo, a forma de abordá-los é que faz e fará toda a diferença.

Trazer jogos, brincadeiras do cotidiano, músicas, conversas descontraídas, torna o momento de aprendizagem mais fácil e proporciona uma maior interação, diálogo e absorção do tema proposto.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Mesmo com toda resistência, fomos surpreendidos pela desenvoltura e por termos conseguido prender a atenção dos adolescentes, o que nos deixou bastante satisfeitos. O jogo se deu de maneira muito leve. As temáticas sobre as quais existiam bastante tabus a respeito de sexo, chegaram-lhes com muitas risadas e diversão.

A atividade, de uma forma geral, foi bastante aceita pelos adolescentes, inclusive o próprio momento de entrega de medalhas foi levado com bastante entusiasmo. Com esse jogo, conseguimos trabalhar com os adolescentes não apenas a promoção de saúde a partir da temática que nos propomos, mas também as interações grupais e o fortalecimento de vínculo entre eles mesmos e com nossa equipe.

Dessa forma, é demonstrada a importância e efetividade de se trabalhar educação em saúde com esse público da forma mais lúdica e criativa possível devido a fase do desenvolvimento a qual se encontram, no intuito de trazer uma boa interação e de se chegar aos objetivos da intervenção proposta.

## REFERÊNCIAS

1. Fertoni HP, Pires DEP, Biff D, Scherer MDA. Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira. *Revista Ciênc. Saúde Coletiva*. 2015; 20(6):1869-1878.
2. Brasil, Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
3. \_\_\_\_\_. Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nos 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências.
4. Dias FLA, Silva KL, Vieira NFC, Pinheiro PNC, Maia CC. Riscos e vulnerabilidades relacionados à sexualidade na adolescência. *Rev. Enferm.* 2010; 18(3):456-61.
5. Ximenes Neto FRG, Dias MAS, Rocha J, Cunha ICKO. Gravidez na adolescência: motivos e percepções de adolescentes. *Rev Bras Enferm.* 2007; 60(3):279-285.
6. Silva PSM, Viana MN, Carneiro SNV. O desenvolvimento da adolescência na teoria de Piaget. *Psicologia.pt, o portal dos psicólogos*. 2011. Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0250.pdf>>. Acesso em: 05.08.2017.
7. Justino I. *Psicologia: O Papel Das Brincadeiras No Desenvolvimento Das Crianças. Pedagogia ao pé da letra*. 2013. Disponível em: <<https://pedagogiaaopedaletra.com/psicologia-o-papel-das-brincadeiras-no-desenvolvimento-das-criancas/>>. Acesso em: 05.08.2017.
8. Kerntopf MR, Lacerda JFE, Fonseca NH, Nascimento EP, Lemos IZS, Fernandes GP et al. Sexualidade na adolescência: uma revisão crítica de literatura. *Adolesc. Saude*. 2016; 13(2):106-113.

Recebido: setembro / 2017

Aceito: outubro / 2017