

# A VIVÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM COMO OFICINEIROS EM GRUPOS DE ADOLESCENTES

THE EXPERIENCE OF ACADEMICS OF NURSING AS WORKSHOP MEDIATORS WITH GROUPS OF ADOLESCENTS

EXPERIENCIA DE ALUMNOS DE ENFERMERÍA COMO MONITORES DE GRUPOS DE ADOLESCENTES

Lúcia Beatriz Ressel<sup>1</sup>  
Brenda Balk de Almeida<sup>2</sup>  
Carolina Carbonell dos Santos<sup>2</sup>  
Caroline Bolzan Ilha<sup>2</sup>  
Danilo Bertasso Ribeiro<sup>2</sup>  
Karine Eliel Stumm<sup>2</sup>  
Silvana Cruz da Silva<sup>2</sup>  
Carolina Junges Frescura<sup>3</sup>

## RESUMO

Neste estudo, apresenta-se um relato de experiência sobre a vivência dos acadêmicos do Programa de Educação Tutorial do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria-RS como oficinairos de grupos de adolescentes no projeto *Adolescer: crescer e viver*. Foi adotado como método o desenvolvimento de oficinas, alicerçadas na Metodologia Participativa. Foram realizadas 19 oficinas lúdico-pedagógicas em 2008, em escolas de ensino fundamental do município de Santa Maria-RS, com adolescentes de ambos os sexos e idade entre 12 e 15 anos. As oficinas oportunizaram a criação de um espaço dialógico, o comprometimento no direcionamento de trabalho em grupo e o aprofundamento dos conhecimentos sobre a adolescência e a metodologia participativa. Essa vivência auxiliou na superação de certos desafios, como a carência, ao longo da graduação, para realizar trabalhos com grupos; a compreensão da relevância de todas as etapas de atividades grupais; e a adequação de linguagem ao contexto do grupo.

**Palavras-chave:** Metodologia Participativa; Enfermagem; Adolescente.

## ABSTRACT

This study reports the experience of the Tutorial and Educational Program students of the Federal *University of Santa Maria* as workshop instructors in teenage groups enrolled in the Project "Becoming Adolescent: growing and living". The workshop development was based in Participatory Methods. 19 play therapy and pedagogical workshops were organized in secondary schools during 2008 in the city of Santa Maria-RS. The participants were adolescents of both sexes between 12 and 15 years of age. The workshops helped the graduate students to create an open space for dialogue with the young people; it encouraged their commitment to the supervision of the group, it broadened their knowledge about adolescence and about participatory methods. In addition it assisted the graduate students to overcome challenges such as the lack of experience in performing group work during the graduation course, it helped them to appreciate the significance of all stages of group activities; and it highlighted the relevance of speech adjustments to the group context.

**Key words:** Participatory Methodology; Nursing; Adolescents.

## RESUMEN

En este artículo se relatan las experiencias de alumnos del Programa de Educación Tutorial del Curso de Enfermería de la Universidad Federal de Santa María – Estado de Rio Grande do Sul, Brasil como monitores del grupo de jóvenes del proyecto: "Transformarse en adolescentes, crecer y vivir". Los talleres se basaron en la Metodología Participativa. Fueron realizados 19 talleres lúdico pedagógicos durante 2008 en escuelas de enseñanza fundamental de la ciudad de Santa María – R.S. con adolescentes de los dos sexos con entre doce y quince años. Los talleres brindaron la oportunidad a los alumnos de Enfermería de crear un espacio de diálogo, asumir el compromiso de orientar el trabajo en grupo y de ahondar en los conocimientos referentes a la adolescencia y a la metodología participativa. La experiencia los ayudó a superar algunos retos tales como la carencia durante el curso de grado para realizar trabajos con grupos, comprender la importancia de todas las etapas de las actividades grupales y saber adaptar el lenguaje al contexto del grupo.

**Palabras clave:** Metodología participativa; Enfermería; Adolescente.

<sup>1</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. Tutora do Programa de Educação Tutorial (PET). Líder do Grupo de Pesquisa Cuidado, Saúde e Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria.

<sup>2</sup> Acadêmica(o) do Curso de Enfermagem da UFSM-RS. Bolsista do "Programa de Educação Tutorial". Membro do Grupo de Pesquisa "Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem".

<sup>3</sup> Enfermeira. Meestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSM. Bolsista CAPES. Membro do Grupo de Pesquisa "Cuidado, Saúde e Enfermagem".

Endereço para correspondência – Coronel Niederauer, 621, apto 1503 Centro – CEP: 97015-121. Santa Maria-RS. E-mail: lbressel208@yahoo.com.br.

## INTRODUZINDO NOSSO RELATO

A adolescência é uma etapa da vida humana entremeadada de transformações, conflitos desafios, crises e descobertas. Está articulada a várias dimensões e interrelacionada ao nível individual e ao coletivo, o que amplia o entendimento do existir adolescente para além de um processo biológico de vivências orgânicas<sup>1</sup>. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no Brasil, os adolescentes e jovens correspondem a 30,33% da população nacional. Trata-se de 57.426.021 de indivíduos em transformação biológica, emocional e social.<sup>2</sup>

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069/90,<sup>3</sup> a adolescência é circunscrita como o período de vida que vai dos 12 aos 18 anos de idade. Já a Organização Mundial da Saúde (OMS) define a adolescência como a segunda década de vida, limitando-a entre os 10 e os 19 anos, e a juventude como o período que vai dos 15 aos 24 anos. O Ministério da Saúde toma por base o conceito da OMS, que define o público adolescente da população entre 10 a 19 anos de idade.<sup>4</sup>

Ao chegar à adolescência, o ser humano sofre transformações físicas, biológicas e sociais até chegar à fase adulta. Contudo, muitas vezes ele fica exposto aos riscos e perigos pertinentes a essa fase da vida. A falta de orientação, tanto na escola como na família, leva o adolescente à desinformação e, conseqüentemente, à vulnerabilidade aos mais diversificados agravos à saúde.<sup>1</sup>

Para tanto, ressaltamos que a adolescência é um fenômeno único e diverso, circunscrito sociocultural e historicamente, pois é construído no âmbito das sociedades, definindo-se e modificando-se na interação de diversos componentes, quais sejam, os biológicos, os econômicos, os institucionais, os político-éticos, os culturais e os físico-ambientais.<sup>5</sup> Concordamos com este sentido sobre a adolescência, pois as necessidades dos adolescentes dependem dos meios social, cultural, econômico e psicológico em que vivem. Nessa direção, tratamos esse evento circunscrito na cultura, na sociedade e na história.

Compreendemos, em consonância com Ramos, que o “viver humano é marcado pelo seu tempo e espaço, pelas possibilidades sociais criadas pela humanidade em geral e para cada ser em particular, em face de suas também mutáveis necessidades”.<sup>6</sup> Assim, durante sua trajetória, o adolescente passa por mudanças e enfrentamentos sociais que poderão, ou não, repercutir de forma mais ou menos intensa em sua vida, dependendo do contexto em que se está inserido. Adolescentes e jovens têm desejo de ser escutados e a necessidade de ser reconhecidos em suas capacidades. Considerados como sujeitos plenos de direito, eles precisam ser vistos de modo concreto como cidadãos, capazes de posicionamento nos diversos níveis do cotidiano em que estão imersos.<sup>7</sup>

Com o intuito de contribuir com a demanda de tal realidade, o Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) implementou, em 2003, o Projeto de Ensino e Extensão denominado

*Adolescer: crescer e viver*, cujo objetivo principal foi oportunizar espaços dialógicos e reflexivos, nos quais o adolescente tivesse possibilidade de expressar seus sentimentos ante as transformações, os anseios, os tabus e as dúvidas inerentes a essa fase.<sup>8</sup> Essa intervenção tem-se constituído importante instrumento na busca pela construção da identidade adulta, por parte dos adolescentes participantes do projeto, uma vez que lhes permite a assimilação de referenciais e valores.

A proposta desse projeto está alinhada às diretrizes das políticas para a saúde do adolescente, que preconizam a ênfase na promoção da saúde por meio de ações educativas, e da participação efetiva do adolescente como protagonista de sua saúde.<sup>7</sup> Tendo em vista tal proposta, alguns estudos na área da enfermagem enfocam o adolescente no seu cenário social e familiar, oportunizando espaços de discussão sobre a percepção do processo de *adolescer* e das formas de cuidado com a saúde, enfocando, por momentos, algumas temáticas específicas, como a sexualidade.<sup>9,10</sup>

Adotamos, em nossas atividades, o conceito de educação em saúde, que tem como pano de fundo a cidadania, considerando a saúde não como uma necessidade, mas como um direito do cidadão. A metodologia fundamentou-se na educação conscientizadora/problematizadora de Paulo Freire,<sup>11</sup> utilizando-se, assim, a metodologia participativa<sup>12</sup> como eixo norteador de oficinas lúdico-pedagógicas com os adolescentes.

Essa metodologia favorece a efetiva atuação daqueles que dela participam, propiciando um processo educativo eficaz sem considerar seus participantes simples espectadores, e, sim, sujeitos reflexivos e ativos. As oficinas baseadas nessa metodologia criam um clima lúdico e pedagógico, amparados no diálogo, na interação e na troca de saberes. Os adolescentes constroem junto com os moderadores a vivência de aprendizagem e, por meio da interação dialógica e de trocas de conhecimento, sugerem as temáticas a serem abordadas durante as atividades grupais, além de apontar soluções aos problemas destacados nas oficinas.<sup>12</sup> Favorecer a participação juvenil é uma estratégia eficaz de promoção da saúde. Os benefícios dessa estratégia são vários, uma vez que contribuem para a autoestima do adolescente e do jovem, para sua assertividade, bem como para a formulação de um projeto de vida. Esses aprendizados constituem elementos-chave de qualquer estratégia de prevenção nessa faixa etária.<sup>6</sup>

Destaque-se que as atividades desse projeto têm sido conduzidas, desde 2007, pelo Programa de Educação Tutorial (PET) do Curso de Enfermagem da UFSM, e nesse sentido têm concorrido para a construção de seus próprios métodos de conhecimento, para o desenvolvimento da capacidade de trabalho em equipe, para a compreensão das características e das dinâmicas individuais, além de fomentar a responsabilidade coletiva e o compromisso social dos alunos, condições inerentes à filosofia desse programa.<sup>13</sup>

O PET é um programa do Governo Federal iniciado em 1979, desenvolvido por grupos de estudantes, com

tutoria de um docente. Os cursos de graduação das instituições de ensino superior do País organizam os grupos, orientados pelo princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão e da educação tutorial. Têm como objetivo “promover a formação ampla e de qualidade acadêmica dos alunos de graduação envolvidos, direta ou indiretamente, com o programa, estimulando-os a fixar valores que reforcem a cidadania e a consciência social de todos os participantes e a melhoria dos cursos de graduação.”<sup>14</sup>

Assim, neste artigo trazemos um relato de experiência sobre a vivência dos acadêmicos do grupo PET Enfermagem da UFSM, como oficinairos com grupos de adolescentes no Projeto *Adolescer: crescer e viver*.

### O CENÁRIO, OS ENVOLVIDOS E O CAMINHO ESCOLHIDO

O projeto *Adolescer: crescer e viver* é desenvolvido em duas escolas públicas de ensino fundamental, na região norte do município de Santa Maria, localizado no centro do Estado do Rio Grande. A estimativa de população da cidade para 2009 foi de 268.969 habitantes, sendo 44.874 adolescentes entre 10 e 19 anos.<sup>15</sup>

Essa região do município tem uma população de, aproximadamente, 45 mil habitantes. Apresenta uma série de problemáticas relacionadas às desigualdades sociais, dentre as quais o alto índice de desemprego, a violência, o tráfico de drogas, a desnutrição, as doenças infecto-contagiosas, a precariedade de saneamento básico e da habitação. A condição de pobreza é a realidade da maioria dos moradores da região.

O público-alvo deste projeto constitui-se de adolescentes do sexo feminino e masculino. Todos são moradores da área de abrangência dessa região e a faixa etária oscila entre 12 e 15 anos. A captação dos adolescentes deu-se por meio de convite pela direção das escolas e, também, por livre adesão, de acordo com o interesse individual.

Para dar início ao projeto, contatamos a direção das escolas, explicamos o objetivo do projeto e combinamos a metodologia, a infraestrutura necessária para as oficinas, as datas e os horários possíveis. Distribuímos cartazes nas escolas, divulgando as atividades do projeto, a data da primeira oficina e a orientação para a inscrição dos interessados. Os adolescentes tiveram autorização dos pais para participar das oficinas.

Conforme referido na introdução, adotamos como caminho para o desenvolvimento das oficinas a metodologia participativa, que recomenda a construção de um clima lúdico e de liberdade nas atividades, uma vez que isso auxilia no comprometimento e na motivação dos participantes à aprendizagem, os adolescentes devem ser considerados agentes atores de sua própria história e a dinamização dos encontros grupais deve ocorrer por meio de técnicas pedagógicas baseadas no prazer do convívio e no compartilhamento da vivência de situações concretas.<sup>12</sup>

De acordo com essa metodologia, realizamos oficinas pedagógicas. Entendemos as oficinas como um espaço de reflexão e de compartilhamento de saberes, construídos coletivamente com base nas vivências singulares, como possibilidade de empoderamento dos participantes.<sup>16</sup>

Nesse sentido, os temas abordados em nossos encontros premiaram as escolhas dos adolescentes e faziam parte do contexto deles, sendo trabalhados nas seguintes oficinas:

**1ª oficina:** “Eu e o grupo”. Nessa oficina, viabilizou-se a integração do grupo, partindo da oportunidade de verbalizar seus valores, suas características pessoais e as condições necessárias para o desenvolvimento de uma atividade grupal;

**2ª oficina:** “Sou adolescente, sou homem, sou mulher...”. Nessa oficina, foi possível refletir sobre as diferentes fases da vida humana, discutindo em cada etapa os papéis atribuídos aos homens e às mulheres, de acordo com o gênero masculino e feminino;

**3ª oficina:** “O corpo de Maria e o corpo de João”. Nessa oficina, foram identificadas as diferentes partes do corpo do homem e da mulher e suas funções, bem como as mudanças corporais na adolescência;

**4ª oficina:** “Autoestima: o que é isso?”. Nessa oficina discutiu-se o conceito de autoestima, possibilitando uma reflexão sobre a percepção de si mesmo, o cuidado com o corpo e o respeito por si e pelos outros;

**5ª oficina:** “Conversando sobre o uso de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas”. Fez-se a explanação, por meio de jogos e brincadeiras e posterior discussão, sobre o uso de drogas lícitas e ilícitas e sobre a banalização do uso delas na sociedade;

**6ª oficina:** “Conversando sobre a gravidez na adolescência, aborto e anticoncepção”. Oportunizou-se discutir sobre a repercussão do tema em relação à vida social, à rotina diária e aos planos dos adolescentes para o futuro. Propiciou-se, também, conhecer os métodos anticoncepcionais mais adequados aos adolescentes e refletir sobre a prevenção de uma gravidez;

**7ª oficina:** “Conversando sobre as DST/aids”. Nessa oficina, foram debatidas as doenças sexualmente transmissíveis mais comuns, as formas de contágio, os sinais e sintomas e a forma de prevenção;

**8ª oficina:** “Conversando sobre violência e educação para a paz”. Buscou sensibilizar os adolescentes para a paz e para a harmonia nas relações interpessoais, nos diversos meios sociais onde eles convivem.

No último encontro, realizamos a avaliação sobre as oficinas e a autoavaliação da participação e do aproveitamento dos adolescentes.

Utilizamos dinâmicas de apresentação e integração<sup>12</sup> como: a rede, o que quero e o que não quero e as qualidades do outro, e dinâmicas de reflexão<sup>12</sup> – por exemplo: comportamentos de gênero; masculino

ou feminino; conhecendo o nosso corpo; o jogo da autoestima; cartaz de classificação das drogas como lícitas e ilícitas; jogo dos balões; mímica; cartões informativos; história de Camila; as cores da prevenção; concordo e discordo; cadeia de transmissão; o que dou e o que recebo; pintura alternativa. No encerramento de cada encontro, realizávamos dinâmicas de finalização de acordo com a temática.<sup>12</sup>

Destaque-se que as discussões depreendidas nas oficinas não se limitaram a informações de caráter biológico ou preventivo, mas foram estimuladoras para questionamentos que envolviam determinantes externos, como classe social, gênero e idade. Isso possibilitou a ampliação conceitual dos participantes em semelhança a outros trabalhos com adolescentes<sup>17</sup> também sintonizados com a metodologia participativa.

Realizamos 19 oficinas, com intervalos quinzenais, cada uma com duração de duas horas. Em cada momento grupal participaram, em média, 15 adolescentes. O planejamento de cada oficina, o preparo de material e sua execução eram divididos entre os seis alunos do Grupo PET Enfermagem, quatro alunos voluntários do Curso de Enfermagem da UFSM e duas mestrandas do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSM, participantes do Grupo de Pesquisa “Cuidado, saúde e enfermagem”, da UFSM. A supervisão e a orientação dos acadêmicos eram realizadas pela tutora do grupo PET Enfermagem e pela coordenadora desse projeto.

Os acadêmicos utilizavam material bibliográfico sobre os temas que seriam enfocados nos encontros, buscando instrumentalizar-se, visto que a maioria deles ainda não havia cursado as disciplinas curriculares do Curso de Enfermagem sobre a adolescência. Escolhiam e treinavam previamente as dinâmicas lúdico-pedagógicas que iriam conduzir o momento grupal nas oficinas.

A moderação dos oficinairos foi compartilhada, inicialmente, pelos acadêmicos e pela docente coordenadora do projeto. A partir do 2º semestre de 2008, porém, os acadêmicos assumiram plenamente a condução das oficinas.

Isso exigiu bastante atenção, sensibilidade e criatividade, pois houve a compreensão de que era necessária uma atitude despida de julgamentos. A atenção ao ritmo do grupo, um clima de respeito, de empatia e de espaço de fala igual a todos os participantes constituía-se fator preponderante.

Cabe ressaltar que, em todos os encontros grupais, as oficinas foram organizadas cuidadosamente, tanto na organização da sala quanto no preparo de material, na escolha das músicas que faziam pano de fundo durante as atividades, na definição das brincadeiras e dos jogos usados nas dinâmicas. Pensamos que isso auxiliaria na produção de um ambiente acolhedor e facilitaria aos jovens uma participação espontânea. Ao final de cada encontro, entregávamos um cartão lembrando a data do próximo. Algumas vezes os presenteávamos com balas, pirulitos ou bombons.

## **NOSSAS VIVÊNCIAS COMO OFICINEIROS: DESAFIOS E NOVOS CAMINHOS**

Iniciamos nossa participação nesse projeto quando estávamos no 2º e no 3º semestre curricular do Curso de Enfermagem. Essa experiência foi, para nós, o primeiro contato com atividades em grupo na comunidade. Esse fato tornou-se desafiador e, ao mesmo tempo, difícil, tendo em vista que não havíamos cursado as disciplinas que abordam as temáticas específicas sobre a adolescência nem tínhamos experiência prévia com grupos. Assim, neste artigo, trazemos uma reflexão sobre os pontos positivos e negativos dessa experiência, bem como ressaltamos o aprendizado dessa vivência.

No decorrer das oficinas, foi possível construir um espaço dialógico com os adolescentes, já que eles tiveram a oportunidade de manifestar suas opiniões e pensamentos sobre os temas abordados. Isso permitiu a obtenção e a troca de conhecimentos, de acordo com as necessidades oriundas da realidade em que os adolescentes estão inseridos. Além disso, a metodologia utilizada colocou-nos, como oficinairos, em uma posição diferente da qual os adolescentes estão acostumados a observar e vivenciar em sala de aula, ou seja, em nenhum momento houve a atuação do “professor”, mas, sim, salientou-se o papel de facilitador e esclarecedor de questões referentes aos temas explorados. Dessa forma, todos os integrantes do grupo sentiram-se à vontade para expressar suas ideias, suas opiniões e, também, suas dúvidas.

Nesse contexto, tornou-se imprescindível para nós a busca e o aprofundamento das informações sobre as temáticas abordadas nas oficinas, fortalecendo o exercício proativo de construção de conhecimento. Ao mesmo tempo, a troca de ideias entre todos (nós e os adolescentes) favoreceu a ponderação sobre os temas, tanto no âmbito da teoria quanto no da prática. Ao final, pudemos avaliar o resultado desses momentos de reflexão, também, em nossa vida.

A metodologia empregada nas oficinas favoreceu um processo educativo participativo, pois, por meio das dinâmicas lúdico-pedagógicas, os adolescentes eram estimulados a atuar como sujeitos reflexivos e ativos na vivência ensino-aprendizagem realizada, e não como meros espectadores. Isso nos exigiu o desenvolvimento contínuo da responsabilidade, da sensibilidade ao ritmo próprio de cada um e da aceitação das diferenças no direcionamento do trabalho em grupo, além da busca pela aproximação dos adolescentes.

No convívio com esses grupos, foi possível perceber a diferença entre a realidade vivenciada por nós e aquela em que se encontram os adolescentes, possibilitando o entendimento de que as atitudes dos indivíduos são fortemente influenciadas pelo contexto cultural, social e histórico em que eles estão inseridos.

Em contrapartida, a criação e o fortalecimento de vínculo entre nós e os adolescentes auxiliaram na construção de empatia e na compreensão dos significados de mundo deles, propiciando desfazer prejulgamentos e preconceitos existentes para nós.

Outro ponto facilitador nessa vivência foi nossa interação como grupo de acadêmicos do Curso de Enfermagem. Isso foi imprescindível para a efetividade do trabalho, tanto na organização quanto na execução das oficinas, já que nestas eram vivenciadas atitudes de amparo e de complementação das falas diante dos adolescentes. Reforçamos a parceria e o coleguismo dos integrantes do grupo PET e demais alunos da universidade participantes deste projeto.

No tocante aos aspectos negativos encontrados ao longo dessa vivência, destacamos que, no decorrer da graduação, os acadêmicos são condicionados a uma formação assistencial, visando ao estudo específico do processo saúde-doença, e muitas vezes a um papel passivo no processo ensino-aprendizagem. Desse modo, ao depararmos com a metodologia participativa, foi gerado um impacto e certa resistência por parte de alguns graduandos de Enfermagem. Surgiram questionamentos quanto à relevância desse método para a formação acadêmica qualificada, bem como em relação à receptividade dos adolescentes a esta proposta. No papel de facilitador das oficinas, tememos a banalização ou a ridicularização da atividade, em vista da participação efetiva dos adolescentes e a franca abertura para uma avaliação ou não aceitação das oficinas. Isso nos provocou certa inibição nos primeiros encontros realizados nas escolas.

Apesar de nossos receios no primeiro momento deste projeto, com o decorrer dos encontros e com base nas avaliações realizadas pelos participantes, foi constatada quão profícua e relevante é essa metodologia para ser aplicada em grupos de adolescentes. Por parte dos adolescentes foi salientada a assimilação das temáticas, a reflexão e a sensibilização de acordo com a história vivencial deles. Isso confirma, em similaridade a outros estudos desta área,<sup>18-20</sup> a necessidade de desenvolvermos atividades educativas e de conscientização que impulsionem a valorização do sentido da vida aos jovens. Como oficinairos, foi possível perceber, ainda, como estratégia de educação em saúde e formação cidadã, o empoderamento dos participantes.

Outro ponto desafiador foi que a direção das escolas, num primeiro momento, não compreendeu a proposta do trabalho, ao pensar que esse projeto viria para solucionar o comportamento “problemático” de alguns alunos, e direcionou “os alunos-problema” para participar dos grupos, sem que estes desejassem participar das oficinas. Isso dificultou a realização das atividades e foi necessário deixarmos de lado o planejamento inicial e conversarmos com os envolvidos, trazendo a condição de liberdade e de respeito como essenciais para a continuidade dos grupos. Após esse entendimento, participaram apenas os alunos interessados e em clima de compartilhamento. A direção das escolas demonstrou aprendizagem com essa experiência e parceria na continuidade do projeto.

Outro aspecto que fragilizou alguns momentos em grupo foi a descontinuidade dos alunos nos encontros. Avaliamos que isso se devia à pouca divulgação inicial e que para esta

ser mais eficaz deveríamos nos envolver diretamente e não deixar apenas cartazes nas escolas. Entendemos que todas as fases de um trabalho com grupos é essencial e que todas merecem cuidadosa atenção.

Resolvemos realizar essa etapa nos grupos seguintes mediante contato direto com os adolescentes, nas salas de aula ou nos horários livres na escola, e convidá-los pessoalmente, explicando com clareza os objetivos e a metodologia do projeto. Percebemos, também, que algumas temáticas poderiam ter sido abordadas de maneira mais específica, e para isso a formação dos grupos por faixa etária mais limitada seria fundamental.

Ainda compreendemos que o horário em turno diferente das aulas na escola dificultou a participação dos adolescentes. Acredita-se que isso ocorreu pelo fato de os alunos terem de se deslocar até a escola fora do horário convencional de aula.

No decorrer das oficinas, sentimos necessidade de nos aprimorarmos quanto a técnicas de facilitação de grupos. Para tanto, avaliávamos cada encontro imediatamente ao acontecer grupal, discutíamos nossas dificuldades, amparávamo-nos como colegas, treinávamos as dinâmicas para adquirir mais segurança e destinar maior atenção ao que ia acontecendo em cada encontro. Dessa forma, conseguíamos nos concentrar no momento grupal e ter mais facilidade para manter um espaço de fala igual a todos nas oficinas. Os pactos de respeito mútuo entre os sujeitos envolvidos auxiliaram ao espaço de diálogo compreensivo e à construção coletiva de saberes.

Outro aspecto que sentimos, e que no início pareceu-nos uma dificuldade, foi a necessidade de adequarmos nossa linguagem, rebuscada ou científica, à compreensão dos adolescentes sobre os assuntos tratados durante as atividades. Ao final, percebemos isso mais como um desafio a ser superado e menos como um percalço.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A adolescência, muitas vezes, é rotulada pela sociedade como a “fase problema”. Percebemos, diante dessa experiência de aproximação, que tal compreensão é ainda hegemônica nos meios sociais em que os adolescentes vivem. No entanto, achamos, também, que para atuar de maneira integral faz-se necessário entender e analisar os adolescentes numa perspectiva multidimensional e articulada em níveis individual e coletivo. Confirmamos isso por meio da criação de espaços singulares de reflexão e socialização de questões pertinentes à adolescência.

Iniciamos essa vivência com certa resistência quanto à metodologia participativa. Sentimos nosso despreparo nos primeiros encontros, dada a lacuna, no começo da graduação, para trabalhar com grupos; constatamos nossa falta de compreensão em relação à relevância da divulgação das atividades com os adolescentes, ocasionando a participação descontínua deles nas oficinas; verificamos que era urgente desenvolver a habilidade de adequação da nossa linguagem ao contexto do grupo e

de exercitar a facilitação das oficinas a fim de manter um espaço equânime de participação a todos. Tudo isso nos pareceu como desafios ao longo dos encontros.

Por outro lado, se essa vivência oportunizou a criação de um espaço dialógico aos adolescentes, para nós, como oficinairos, possibilitou a prática de trabalhar com grupos, a ampliação e o aprofundamento dos conhecimentos temáticos e metodológicos, bem como oportunizou a percepção da nossa responsabilidade coletiva e do nosso compromisso social.

Destacamos que foi fundamental para a realização das oficinas a flexibilidade em relação aos nossos próprios preconceitos e julgamentos. Tornamos-nos mais compreensivos quanto a outras realidades. Essa experiência, com certeza, potencializa uma nova maneira de pensar e fazer a enfermagem.

A sensibilidade e a criatividade para adaptar as dinâmicas e os temas ao contexto vivido no momento grupal foram

permanentemente ativadas, permitindo-nos lidar com a diversidade do grupo e criar um espaço de intervenção crítica e transformadora. Além disso, aprendemos, nessa experiência, que trabalhar com adolescentes é presenciar um fenômeno biológico e social e, por isso mesmo, dinâmico e impreciso. Daí a necessidade de enquadrarmos as escolhas dos jovens sobre que assunto tratar nos encontros e como abordá-los, buscando envolvê-los no processo de conhecimento não apenas no intuito de ensinar e orientar, mas interagindo e possibilitando a troca de experiências com eles.

Ademais, considerando a formação acadêmica, técnica e pessoal, essa experiência caracterizou-se como oportunidade única de aprendizagem e de revisão de nossos conceitos, pois também foi um espaço significativo de reflexão pessoal aos próprios alunos do Curso de Enfermagem que vivenciaram essa experiência, criando uma formação crítica e orientando para a busca da equidade das políticas públicas de saúde.

## REFERÊNCIAS

1. Ramos FRS, Pereira SM, Rocha CRM. Viver e adolecer com qualidade. In: Associação Brasileira de Enfermagem. *Adolescer: compreender, atuar, acolher*. Brasília: Ministério da Saúde; 2001. p. 19-32.
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Comunicação Social. Contagem da População 2007. Publicado em 21 de dezembro de 2007. [Citado 2009 nov. 02]. Disponível em: [http://www1.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia\\_imprensa.php?id\\_noticia=1065](http://www1.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_imprensa.php?id_noticia=1065)
3. Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 16 jul. 1990. p. 13563.
4. Corrêa ACP, Ferriani MGC. Abordagem histórica da adolescência como campo de ação e produção científica em saúde. In: Oliveira AGB, organizadora. *Ensino de enfermagem: temas e estratégias interdisciplinares*. Cuiabá: UFMT; 2006. p. 133-148.
5. Ressel LB, Hoffmann IC, Sehnem GD, Landerdahl MC, Junges CF. Representações culturais de saúde, doença e vulnerabilidade sob a ótica de mulheres adolescentes. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2009; 13(3):552-7.
6. Ramos FRS. Bases para uma re-significação do trabalho de enfermagem junto ao adolescente. In: Associação Brasileira de Enfermagem. *Adolescer: compreender, atuar, acolher*. Brasília (DF): Ministério da Saúde. 2001. p. 11-8.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde*. Brasília; 2010.
8. Ressel LB. *Adolescer: crescer e viver. Projeto de Ensino e Extensão*. Santa Maria (RS): UFSM; 2003.
9. Serra ASL, Mota MSF. Adolescentes promotores de saúde. In: Ramos FRS, Monticelli M, Nitscke RG, organizadores. *Projeto Acolher: um encontro da enfermagem com o adolescente brasileiro*. Brasília: ABEn/ Governo Federal; 2000. p 56-60.
10. Mello VP, Gandra VRL, Amaral MA, Fonseca RMGS. Adolescência, sexualidade e gênero: possibilidades das oficinas de trabalho crítico-emancipatórias. *REME - Rev Min Enferm*. 2008; 2(3):390-5.
11. Freire P. *Educação como Prática Libertadora*. Rio de Janeiro (RJ): Paz e Terra; 1996.
12. Lopes EB, Luz AM, Azevedo MPSMT, Moraes WT. Metodologias para o trabalho educativo com adolescentes. In: Associação Brasileira de Enfermagem. *Adolescer: compreender, atuar, acolher*. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2001. p. 141-282.
13. Martins IL. Educação tutorial no ensino presencial: uma análise sobre o PET. In: Brasil. Ministério da Educação. *PET - Programa de Educação Tutorial: estratégia pra o desenvolvimento da graduação*. Brasília (DF): Ministério da Educação; 2007. p.12-21.
14. Brasil. Ministério de Educação e Cultura. *Programa de Educação Tutorial*. Brasília: MEC; 2007.
15. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Tendências demográficas: uma análise dos resultados da amostra do censo demográfico*. Brasília: MP; 2000.
16. Afonso L. *Oficinas em dinâmicas de grupo: um método de intervenção psicossocial*. Belo Horizonte (MG): Campo Social; 2002.
17. Soares SM, Amaral MA, Silva LB, Silva PAN. Oficina sobre sexualidade na adolescência: revelando vozes, desvelando olhares de estudantes do ensino médio. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2008; 12(3):485-91.
18. Cavalcante MBPT, Alves MDS, Barroso MGT. Adolescência, álcool e drogas: uma revisão na perspectiva da promoção da saúde. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2008; 12(3):555-9.
19. Fonseca AD, Gomes VLO, Teixeira, KC. Representações de adolescentes sobre uma ação educativa em orientação sexual realizada por acadêmicos(as) de enfermagem. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2010; 14(2):330-7.
20. Teixeira AR, Oliveira DCO, Gomes AMT. Representações sociais de saúde entre adolescentes de escolas públicas do Rio de Janeiro. *Rev Enferm UERJ*. 2009; 17(4):473-8.

Data de Submissão: 13/5/2009

Data de Aprovação: 15/4/2011