

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS NATURAIS E EXATAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS:
QUÍMICA DA VIDA E SAÚDE**

**PERCEPÇÕES DE ALUNOS E PROFESSORES DA
REDE PÚBLICA MUNICIPAL DE ENSINO
FUNDAMENTAL DE URUGUAIANA ACERCA DA
EDUCAÇÃO SEXUAL NA ESCOLA**

TESE DE DOUTORADO

Betina Loitzenbauer da Rocha Moreira

Santa Maria, RS, Brasil

2011

**PERCEPÇÕES DE ALUNOS E PROFESSORES DA REDE
PÚBLICA MUNICIPAL DE ENSINO FUNDAMENTAL DE
URUGUAIANA ACERCA DA EDUCAÇÃO SEXUAL NA ESCOLA**

Betina Loitzenbauer da Rocha Moreira

Tese apresentada ao Curso de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências, Área de Concentração Educação em Ciências, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do grau de **Doutor em Educação em Ciências.**

Orientador: Prof. Dr. Vanderlei Folmer

Santa Maria, RS, Brasil

2011

**Universidade Federal de Santa Maria
Centro de Ciências Naturais e Exatas
Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências:
Química da Vida e Saúde**


A Comissão Examinadora, abaixo-assinado,
aprova a Tese de Doutorado

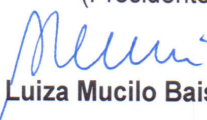
**PERCEPÇÕES DE ALUNOS E PROFESSORES DA REDE PÚBLICA
MUNICIPAL DE ENSINO FUNDAMENTAL DE URUGUAIANA
ACERCA DA EDUCAÇÃO SEXUAL NA ESCOLA**

elaborada por
Betina Loitzenbauer da Rocha Moreira

como requisito parcial para obtenção do grau de
Doutor em Educação em Ciências

COMISSÃO EXAMINADORA:


Vanderlei Folmer, Prof. Dr. (UNIPAMPA)
(Presidente/Orientador)


Ana Luiza Mucilo Baisch, Profª. Drª. (FURG)


Cléria Bitencorte Meller, Profª. Drª. (IFFARROUPILHA)


Elgion Lúcio da Silva Loreto, Prof. Dr. (UFSM)


Nilda Berenice de Vargas Barbosa, Profª. Drª. (UFSM)

Santa Maria, 15 de fevereiro de 2011

AGRADECIMENTOS

Ao **Prof. Dr. João Batista Teixeira Rocha**, pela oportunidade e disponibilidade.

Ao **Prof. Dr. Vanderlei Folmer**, orientador deste estudo, pela oportunidade, incentivo, disponibilidade, discussões e reflexões sobre Educação em Ciências.

Ao **Prof. Dr. Élgion Lúcio da Silva Loreto** pelas discussões e reflexões sobre criatividade e Educação em Ciências.

A todos os colegas, professores e funcionários do **PPGEC Química da Vida e Saúde da UFSM** que contribuíram para esta conquista.

Aos **professores, alunos e pais/responsáveis** das escolas pesquisadas, pelas significativas contribuições.

Às alunas **Maiana Pinheiro dos Santos e Camila Lara Ibarra**, pelo auxílio na coleta e digitação dos dados.

Às colegas do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas **Maria Aparecida de Medeiros Bofill, Marta Aurora Santiago Abad, Jussara Rosa Rodrigues de Freitas, Marlise Grecco de Souza Silveira, Elaine Rita Camponogara de Oliveira e Adriana Kirchhof Tamayo** pelo incentivo, apoio, discussões e reflexões sobre a educação sexual nas escolas.

Ao meu esposo, **Leandro**, e minha filha, **Vitória (Vih)**, meus grandes amores, pelo incentivo, paciência, apoio e profundas reflexões sobre o meu papel como adulto de referência. Obrigada pelo prazer e privilégio da convivência!

RESUMO

Tese de Doutorado
Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde
Universidade Federal de Santa Maria

PERCEPÇÕES DE ALUNOS E PROFESSORES DA REDE PÚBLICA MUNICIPAL DE ENSINO FUNDAMENTAL DE URUGUAIANA ACERCA DA EDUCAÇÃO SEXUAL NA ESCOLA

AUTORA: BETINA LOITZENBAUER DA ROCHA MOREIRA
ORIENTADOR: PROF. DR. VANDERLEI FOLMER
Data e Local da Defesa: Santa Maria, 15 de fevereiro de 2011.

A temática da sexualidade exige coragem e um bom grau de conhecimento técnico para abordar este tema delicado em sala de aula. O tema orientação sexual faz parte dos Parâmetros Curriculares Nacionais como conteúdo transversal e deve ser trabalhado por todas as disciplinas, explicitando as relações entre as várias áreas do conhecimento. O objetivo deste trabalho foi conhecer as percepções de alunos e professores da rede pública municipal de ensino fundamental de Uruguaiana acerca da educação sexual na escola para subsidiar a construção e avaliação de uma cartilha sobre sexualidade. Os dados coletados foram analisados pela técnica de análise de conteúdo de Bardin. A partir da análise dos resultados, verificamos que a maioria das dúvidas e curiosidades dos alunos estavam relacionadas às mudanças anatômicas e fisiológicas, ao relacionamento afetivo, à iniciação sexual, à identidade sexual e orientação sexual, à contracepção, ao aborto, à gravidez na adolescência, aos tipos, sintomas e prevenção das doenças sexualmente transmissíveis e à caracterização da violência sexual. Constatamos que o tema educação sexual era trabalhado na escola, em função da necessidade do aluno e do interesse do professor, com alunos entre 6ª e 8ª séries. Os professores receberam capacitação para desenvolver o tema em sala de aula, tendo como facilidade o interesse dos alunos e como principais dificuldades a falta de capacitação, a resistência de outros colegas professores e a pouca participação da família na discussão desta temática. Verificamos que a cartilha elaborada e avaliada pode colaborar no desenvolvimento desta temática, através do esclarecimento de dúvidas, auxiliando na introdução e/ou no desenvolvimento de vários temas relacionados à sexualidade tanto na escola quanto em casa. Constatamos a importância de pesquisas referentes às percepções de adultos de referência e a prática desenvolvida na escola, bem como, a necessidade de programas de educação permanente sobre educação sexual na escola para profissionais da educação e da saúde em parceria entre a secretaria de educação e secretaria de saúde. Concluímos que o trabalho de educação sexual na escola é necessário e importante para favorecer um convívio saudável e responsável entre/com os adolescentes.

Palavras-chave: Educação Sexual. Educação em Ciências. Material de Apoio. Temas Transversais. Ensino Fundamental.

ABSTRACT

Doctoral Thesis

Education in Science Postgraduate Program: Chemistry of Life and Health
Federal University of Santa Maria

PERCEPTIONS OF STUDENTS AND TEACHERS OF THE NETWORK OF MUNICIPAL PUBLIC ELEMENTARY SCHOOL URUGUAIANA ABOUT SEX EDUCATION IN SCHOOLS

AUTHOR: BETINA LOITZENBAUER DA ROCHA MOREIRA

ADVISER: PROF. DR. VANDERLEI FOLMER

Date and Place of Defense: Santa Maria, February 15th, 2011.

The theme of sexuality requires courage and a good degree of technical knowledge to address this sensitive topic in the classroom. The theme of sexual orientation is part of the National Curriculum and cross-content and must be worked through all the disciplines, explaining the relationships between the various areas of knowledge. The aim of this study was to understand the perceptions of students and teachers from the municipal public elementary school in Uruguaiana about sex education in school to subsidize the construction and evaluation of a primer on sexuality. The collected data were analyzed using content analysis of Bardin. From the analysis of the results, we found that most of the questions and curiosities of students were related to anatomical and physiological changes, the affection, sexual initiation, sexual identity and sexual orientation, contraception, abortion, teenage pregnancy, types, symptoms and prevention of sexually transmitted diseases and the characterization of sexual violence. We found that sex education was the theme worked in school, depending on the student's needs and interests of the teacher, with students between 6th and 8th grades. Teachers received training to develop the theme in the classroom, with the ease students' interest as the main difficulties and the lack of training, the resistance of colleagues, teachers and lack of family participation in the discussion of this issue. We found that the booklet prepared and evaluated can collaborate in developing this theme, by answering questions, assisting in the introduction and/or development of various topics related to sexuality in school and at home. We note the importance of research regarding the perceptions of adult reference and practice developed in the school, as well as the need for continuing education programs on sexual education in schools for educational and health in partnership between the Department of Education and Secretary of health. We conclude that the work of sex education in school is necessary and important to promote a healthy and responsible interaction between/among teens.

Key-words: Sex Education. Science Education. Material Support. Cross-cutting Themes. Elementary School.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	08
1.1 Objetivos	10
1.1.1 Objetivo geral	10
1.1.2 Objetivos específicos	10
2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	11
2.1 Adolescência	11
2.2 Sexualidade	12
2.3 Educação Sexual na Escola, Temas Transversais e Educação em Ciências	13
2.4 A Experiência de Uruguaiana	16
3 MÉTODOS E RESULTADOS	19
3.1 Artigo	19
3.2 Manuscrito 1	40
3.3 Manuscrito 2	57
3.4 Cartilha (Sexualidade: é verdade ...? Dúvidas e curiosidades de adolescentes, pais e professores)	69
4 CONCLUSÕES	89
5 PERSPECTIVAS	91
6 REFERÊNCIAS	92

APRESENTAÇÃO

Os resultados que fazem parte desta tese estão apresentados sob a forma de manuscritos, os quais se encontram nos itens **ARTIGO, MANUSCRITOS 1 e 2**. As seções Materiais e Métodos, Resultados, Discussão dos Resultados e Referências Bibliográficas, encontram-se nos próprios manuscritos e representam a íntegra deste estudo. O item **MÉTODOS E RESULTADOS** contempla, ainda, uma cartilha elaborada a partir das dúvidas e curiosidades de alunos e professores sobre o tema sexualidade. O item **CONCLUSÕES**, encontrado no final desta tese, apresenta interpretações e comentários gerais sobre o artigo e os manuscritos científicos contidos neste trabalho. No item **PERSPECTIVAS**, estão expostos os possíveis estudos para dar continuidade a este trabalho. As **REFERÊNCIAS** contêm somente as citações que aparecem nos itens **INTRODUÇÃO e REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**.

1 INTRODUÇÃO

Trabalhar com educação sexual nas escolas tem sido um grande desafio para os professores, exigindo coragem e um bom grau de conhecimento técnico para pensar e abordar um tema delicado na sala de aula.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, prevê a inclusão da orientação sexual como um dos temas transversais nos Parâmetros Curriculares Nacionais (BRASIL, 2006a), porém temos observado dificuldades e resistências no desenvolvimento deste tema junto as escolas.

A escola, sendo capaz de incluir a discussão da sexualidade no seu projeto pedagógico, estará se habilitando a interagir com os jovens a partir da linguagem e do foco de interesse que marca essa etapa de suas vidas e que é tão importante para a construção de sua identidade. A comunicação entre educadores e adolescentes tenderá a se estabelecer com mais facilidade, colaborando para que todo o trabalho pedagógico flua melhor (BRASIL, 1998, p. 297).

A adolescência é uma fase de transição entre a infância e a vida adulta, caracterizada por intensas mudanças biológicas, psicológicas e sociais, e que normalmente vem acompanhada de insegurança.

É na adolescência que as questões relacionadas a sexualidade surgem com maior intensidade em função da identidade sexual e orientação sexual, pois o adolescente está procurando descobrir quem ele é, o que acaba gerando muitas dúvidas e curiosidades a este respeito.

A identidade sexual está relacionada com a condição biológica, as influências do meio e o desenvolvimento psicológico de cada pessoa, a orientação sexual está vinculada a atração que uma pessoa tem por pessoas do mesmo sexo ou do outro sexo (ABDO, 2004).

A sexualidade é a tendência de buscar prazer, sendo uma característica do ser humano, nascemos e morremos com ela, manifestando-se de maneira diferente em cada um e está condicionada pela idade, pelas crises que cada um passa, pela sociedade em que vivemos e pela cultura em que cada indivíduo se desenvolve (ESCOBAR DE FERNÁNDEZ, 2008).

Ao trabalhar com educação sexual na escola, visamos contribuir para uma vida com mais consciência, liberdade e responsabilidade nas escolhas, buscando uma melhor qualidade de vida.

Em 2003, O Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, lançou o projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE), sendo reformulado em 2005, tendo o apoio da UNESCO – Organizações das Nações Unidas para Educação, a Ciência e a Cultura, do UNICEF – Fundo das Nações Unidas para Infância e do UNFPA – Fundo de População das Nações Unidas, cujo objetivo central é a promoção da saúde sexual e da saúde reprodutiva, visando reduzir a vulnerabilidade de adolescentes e jovens às doenças sexualmente transmissíveis (DST), à infecção pelo HIV, à AIDS e à gravidez não planejada, através do desenvolvimento articulado de ações nos âmbitos das escolas e das unidades básicas de saúde (BRASIL, 2006b).

Em 2006, o município de Uruguaiana/RS foi convidado pela Secretaria Estadual de Educação a participar do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE) através da criação do Grupo Gestor Municipal (GGM), que é composto por representantes da Secretaria Municipal de Saúde (Setores: Saúde da Mulher, DST/AIDS), Secretaria Municipal de Educação, 10ª Coordenadoria Regional de Educação, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS/Campus Uruguaiana) e Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA/Campus Uruguaiana). O GGM elaborou um projeto municipal com ações que iniciaram a sua implantação em 2007, e que serviram de inspiração para a construção deste projeto de pesquisa.

Na minha trajetória profissional a temática da sexualidade sempre despertou interesse, sou graduada em enfermagem, mestre em educação e atuo com educação sexual desde o ano de 2004, como enfermeira no município de Uruguaiana de 2004 até 2007 e a partir de 2007, como professora da Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA/Campus Uruguaiana, representando a Universidade no Grupo Gestor Municipal do projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE).

A partir do que foi exposto, buscamos investigar as percepções de alunos e professores da rede pública municipal de ensino fundamental de Uruguaiana acerca da educação sexual na escola, bem como, elaborar e avaliar uma cartilha sobre sexualidade, visando contribuir para o aperfeiçoamento do trabalho de educação sexual que vem sendo desenvolvido nas escolas.

1.1 Objetivos

1.1.1 Objetivo geral

Conhecer as percepções dos alunos e professores da rede pública municipal de ensino fundamental de Uruguaiana acerca da educação sexual na escola para subsidiar a construção e avaliação de uma proposta de trabalho.

1.1.2 Objetivos específicos

- 1) Compreender as dúvidas e as curiosidades de adolescentes da rede pública de ensino fundamental e médio de Uruguaiana referentes ao tema sexualidade;
- 2) Conhecer as percepções de professores de ciências e educação física da rede pública municipal de ensino fundamental de Uruguaiana acerca da educação sexual na escola;
- 3) Conhecer as percepções de professores (multiplicadores) que desenvolvem o Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE) na rede pública de ensino fundamental e médio de Uruguaiana acerca da educação sexual na escola;
- 4) Elaborar e avaliar uma proposta de trabalho referente à educação sexual na escola (cartilha – SEXUALIDADE: é VERDADE ...? Dúvidas e curiosidades de adolescentes, pais e professores) em uma escola da rede pública municipal de ensino fundamental de Uruguaiana.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1 Adolescência

Los adolescentes pasan por tres períodos más o menos definidos: la adolescência *temprana, media e tardía*. A la primera, que está ocupada por la puberdade y su gran pregunta *¿Cómo soy?* [...] La adolescencia media es la de los cambios en la esfera psicológica [...] Se busca y reafirma la identidad sexual, se adquiere mayor autonomía y se responde a un interrogante: *¿Quién soy?* Aparecen las preguntas acerca de la sexualidad, del sexo, la gran curiosidad por todo, la búsqueda de la independencia a toda costa, las transgresiones más duras, y también los riesgos que implica un posible inicio sexual temprano. La tercera etapa ya es cercana a la vida adulta y responde a la pregunta *¿Quién seré?* Es el momento del desprendimiento familiar, de la vocación, los proyectos de la universidad, el trabajo y la definición de la identidad sexual (ESCOBAR DE FERNÁNDEZ, 2008, p. 96-97).

Alrededor de los 11 a 14 años, aparecen los primeiros cambios corporales que hacen que un chico/a deje de ser niño/a. Cambios que transforman también la manera de comportarse, de relacionarse con sus pares, con sus padres, y con las personas en general. [...] La sexualidad se manifiesta de forma diferente, pero siempre a través de la curiosidad por conocer, por aprender. De la misma manera, los chicos de 11 a 14 años, siguen disfrutando de su cuerpo, descubriendo cada vez más cosas de si mismos y de los demás (GOLDSTEIN E GLEJZER, 2008, p. 17).

As mudanças, dúvidas, curiosidades e inseguranças dos adolescentes não são características da nossa época, mas de uma fase da vida que todos adultos já passaram. Um questionamento interessante a ser feito é: por que grande parte dos adultos (pais, professores e profissionais da saúde) tem receio das perguntas dos adolescentes?

Por não terem muito claro o que aconteceu com eles próprios, os pais encontram dificuldades em falar sobre sexualidade com seus filhos (BRÊTAS e SILVA, 2009). Os profissionais da saúde, no convívio com o adolescente, revivem o adolescente que foram, fazendo comparações e encontrando dificuldades em superá-las (HORTA; MADEIRA e ARMOND, 2009). Pensamos que as considerações feitas por estes autores também revelam as dificuldades encontradas pelos professores, assim como pela maioria dos adultos, em abordar o tema sexualidade com adolescentes.

A adolescência representa a transição entre a infância e a vida adulta, caracterizada por mudanças biológicas, psicológicas e sociais, que por sua intensidade, proporcionam insegurança aos próprios adolescentes, necessitando de adultos que entendam o que está acontecendo, possam acolhê-los e ouvi-los.

[...] para crecer se necesita de los padres, ellos son quienes marcan el terreno en el cual desarrollarse, en el cual moverse. Son la referencia que tiene un joven, aquello de lo que está seguro. Por lo tanto, es necesaria la figura del adulto que contiene, afirma, da la seguridad que el adolescente há perdido y está intentando encontrar (ESCOBAR DE FERNÁNDEZ, 2008, p. 111).

Muchas veces, sus hijos e hijas no saben con quién discutir los temas que les preocupan sobre distintos aspectos de su sexualidad y tienen dificultad para charlarlo con adultos; desean mantenerse anónimos, pero sí quieren y necesitan averiguar acerca de sus dudas (GOLDSTEIN E GLEJZER, 2008, p. 5).

O adolescente transita num “terreno” instável entre o abandono da segurança da infância conhecida e a construção de uma vida adulta desconhecida. Crescer exige coragem, pois temos que abandonar algo conhecido e seguro para podermos construir algo novo, até que este desconhecido possa ser reconhecido como algo seguro.

A maior parte dos teóricos descreve a adolescência como uma etapa de crise, [...] se operam intensas transformações: crises de identidade, relacionais, familiares, de auto-estima, de falta de sentido para a vida. Esse é um período atravessado por conflitos, dúvidas, inquietações e mal-estar. [...] Existem várias modificações no decorrer do desenvolvimento humano, mas nenhuma tão marcante quanto a adolescência, talvez pelo fato de ser nesse período que o indivíduo busca firmar a afirmar sua identidade não só de adulto, mas também sua identidade sexual (MEDEIROS E VITALLE, 2008, p. 22).

2.2 Sexualidade

A sexualidade é a tendência de buscar prazer, sendo uma característica do ser humano, nascemos e morremos com ela, manifestando-se de maneira diferente em cada um e está condicionada pela idade, pelas crises que cada um passa, pela sociedade em que vivemos e pela cultura em que cada indivíduo se desenvolve (ESCOBAR DE FERNÁNDEZ, 2008).

A maneira como cada um vivencia a sua sexualidade é construída ao longo da vida, podendo ser modificada conforme as suas experiências. Conforme Louro (2007), a sexualidade além de ser uma questão pessoal é social e política, sendo construída durante toda a vida, de várias maneiras.

As questões relacionadas à sexualidade surgem intensamente na adolescência em função da identidade sexual e da orientação sexual, pois o adolescente está procurando se descobrir e, conseqüentemente, muitas dúvidas e curiosidades surgem naturalmente.

A identidade sexual não é o mesmo que a orientação sexual, o que define a orientação sexual é a atração e não a prática, pois, conforme Abdo (2004, p. 25), “[...] fazer sexo com alguém do mesmo sexo ou do sexo oposto não é, por si só, determinante de homo ou de heterossexualidade. Por outro lado, sentir-se atraído por pessoa(s) do mesmo sexo ou sexo oposto é indicativo de orientação homo ou heterossexual, respectivamente”.

2.3 Educação Sexual na Escola, Temas Transversais e Educação em Ciências

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, prevê a inclusão da educação sexual como um dos temas transversais nos Parâmetros Curriculares Nacionais (BRASIL, 2006a), porém temos observado dificuldades no desenvolvimento do trabalho interdisciplinar com um tema transversal, principalmente quando o conteúdo não é atribuído a alguma(s) disciplina(s)/professor(es) para a organização/coordenação desta proposta na escola.

La realidad de nuestros sistemas escolares es que la mayoría de las veces hay un único docente en el aula, con escasas posibilidades de organizar un proyecto con otros docentes para dar lugar, al menos, a una enseñanza transdisciplinar, y mucho menos para participar en la organización de un proyecto de toda la escuela, como requiere la “interdisciplinariedad” o la transversalidad (MEINARDI, 2010, p. 36-37).

Los temas transversales (TT) se plantean como aquellos contenidos que, desarrollados en un área curricular, sirven de base para vertebrar proyectos colectivos de un centro escolar. Para su desarrollo se requiere de una toma de decisiones compartidas, en las que cada comunidad escolar pueda establecer sus finalidades o prioridades educativas a fin de planificar el conjunto de las actividades docentes. Así, en términos prescriptivos e

ideales, los TT son contenidos que han de desarrollarse dentro de las áreas curriculares. La introducción de TT no es otra cosa que una actualización del discurso del conocimiento integrado-globalizado e interdisciplinar: considera que los valores consensuados deben construirse desde la vertebración de sólidos proyectos colectivos. Su eficacia, como es de suponer, dependerá de cómo se logra globalizar el currículo, y de cómo los ejes transversales alimenten el proyecto educativo y la vida de la escuela (MEINARDI, 2010, p.38).

[...] la salud se convierte en objeto de conocimiento y, a su vez, en compromiso vital para todos los miembros de la comunidad educativa: alumnos, padres y madres, profesores y todos los que colaboran con la acción educativa escolar. Los contenidos transversales deben impregnar todo el *currículum*, [...]. Los ejes transversales, en esta perspectiva, están vinculados a la innovación educativa y a una visión participativa de la educación. Por eso, padres y madres, alumnos y alumnas, y otros profesionales relacionados con la escuela, han de estar implicados en su desarrollo mediante actividades de apoyo y actividades educativas complementarias que deben consensuarse, programarse y figurar en la programación general y en el proyecto educativo del centro (FUENTE, 2002, p. 386-387).

A educação em ciências tem como objetivo proporcionar uma educação para a cidadania, onde o professor possa trabalhar com os alunos numa perspectiva interdisciplinar, desenvolvendo uma percepção de mundo integrado e inter-relacionado, onde o espírito de coletividade deve prevalecer. Conforme Díaz (2002), a finalidade do ensino de ciências é conseguir uma educação para a cidadania, para formar indivíduos mais críticos, mais responsáveis e mais comprometidos com o mundo e seus problemas.

[...] de la educación científica se espera que, además de ser una educación *para las ciencias*, sea además una educación que, *a través de las ciencias*, contribuya a la formación de una ciudadanía participativa, es decir, una educación científica *para la acción* (MEINARDO y REVEL CHION, 1998 apud MEINARDI, 2010, p. 24).

La enseñanza de las ciencias se vale de los conocimientos de todas las disciplinas relativas al medio natural y al medio social, pero se enfrenta a la necesidad de nuevos enfoques del conocimiento, nuevos valores y nuevos comportamientos. En relación con su tratamiento en la escuela, la solución no proviene de propuestas para generar materias académicas que enseñen nuevos contenidos, sino de proyectos cuyas estrategias educativas tendrán que ser el resultado de una experimentación colectiva y cooperativa, que provean una forma de entender el mundo y funcionar en el (MEINARDI, 2005 apud MEINARDI, 2010, p.37-38).

Os pais deveriam ser as primeiras pessoas a abordar com naturalidade este assunto em casa, porém, o que temos percebido são pais, e demais adultos de referência, com dificuldades em falar sobre o tema sexualidade, provavelmente, por

terem dificuldades com a sua própria sexualidade. É neste momento que percebemos o papel do professor e do profissional da saúde, pois quando o tema sexualidade não é abordado ou é pouco abordado em casa, o adolescente irá procurar outro adulto para ouvi-lo, podendo ser como uma “segunda escolha” a escola ou a unidade básica de saúde. Caso ele não encontre um professor e/ou um profissional da saúde disponível para acolher suas dúvidas e curiosidades, ele irá suprir esta “carência” com outros adolescentes e/ou através de outros meios (internet, revistas, televisão), que muitas vezes não o auxiliam da maneira adequada, podendo oferecer informações equivocadas e/ou gerar mais dúvidas.

A veces los padres no se sienten preparados para hablar con sus hijos de estos temas; o les parece que no es suficiente aquello que pueden decir; o la inseguridad que acompañó la propia adolescencia ahora se pone nuevamente en el tapete y las dudas del hijo se vuelven propias. [...] para aclarar dudas o abordar temas que no le resultan fáciles puede proponer una búsqueda en fuentes confiables, ya sea el médico o un buen libro. Sin duda es un adecuado punto de partida (ESCOBAR DE FERNÁNDEZ, 2008, p. 87-88).

Está claro, que dejando a un lado miedos, tabús y todo tipo de prejuicios, hay que dar respuesta a las necesidades de nuestros alumnos y alumnas utilizando su propio lenguaje, intentando conseguir actitudes y compromisos que les permitan vivir y disfrutar su propia sexualidad, detectando por nuestra parte errores, ofreciendo alternativas válidas y procurando generar un cambio hacia disposiciones y comportamientos más saludables (MUÑOZ, 2002, p. 454).

A educação sexual deveria iniciar em casa e ter a continuidade na escola e/ou outras instituições da sociedade, porém temos percebido dificuldades dos adultos que representam e atuam nestas instituições em abordar o tema sexualidade. Quanto a família, segundo Muñoz (2002, p. 453), “Muchos padres y madres encuentran difícil tratar temas de sexualidad con sus propios hijos e hijas, delegando muchas veces en los centros de enseñanza esta función”. Quanto a escola, conforme Brêtas e Silva (2009), a escola também está apresentando dificuldade para orientar sexualmente seus alunos. Parece que a dificuldade maior está centrada nos adultos de referência que estão carecendo de conhecimentos, discussões e reflexões sobre adolescência, sexualidade e o papel que eles podem e devem desempenhar na vida dos seus alunos(as), filhos(as) e pacientes.

Profesorado y padres y madres deben ser los ejes de la formación en la educación sexual. [...] es verdad que no es fácil encontrar en todos los

centros profesorado que se atreva a hacerse cargo de la tarea. En primero lugar falta preparación del docente al respecto, [...] estando encargada la labor al profesorado con horas libres o a algún voluntario o voluntaria. En ese sentido es muy importante buscar recursos de formación específica sobre este tema entre el profesorado: proporcionarse materiales, tener sesiones de reflexión sobre el tema, consultas com expertos ... (MUÑOZ, 2002, p. 455-456).

La participación de los padres y madres es fundamental como refuerzo de la formación que reciben los chicos y chicas y como punto de referencia continuo, ya que es el núcleo familiar doande se convive más tiempo y donde se deben exponer problemas y situaciones para que puedan ser valoradas, entendidas y aceptadas (MUÑOZ, 2002, p. 456).

2.4 A Experiência de Uruguaiana/RS

O município de Uruguaiana foi fundado em 24 de fevereiro de 1843, sendo emancipado em 29 de maio de 1846. Está situada na microrregião campanha ocidental, limitando-se ao norte com o município de Itaqui, ao sul com a República Oriental do Uruguai, ao leste com Alegrete e Quaraí e a oeste com a República Argentina, estando distante 634 Km da capital do Estado. A principal atividade econômica do município é a agropecuária, com extensa lavoura de arroz e gado de corte e reprodução. Uruguaiana é a maior porta de entrada está como 4º município maior do Estado, tendo o maior porto-seco da America Latina, onde 80% da exportação nacional atravessa a Ponte Internacional (PREFEITURA MUNICIPAL DE URUGUAIANA).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010), Uruguaiana possui uma área de 5.716 Km², uma população de 125.507 habitantes, 61.057 de homens e 64.450 de mulheres. A população urbana do município é de 117.461 e a população rural é de 8.046 habitantes. O número total de escolas de ensino fundamental no município é de 48, 27 públicas estaduais, 16 públicas municipais e 5 privadas, com um número total de matrículas no ensino fundamental de 22.478. O número total de escolas de ensino médio no município é de 14, 11 públicas estaduais, 3 privadas, com um número total de matrículas no ensino médio de 5.693. O número total de estabelecimentos de saúde público municipal é de 23.

O Grupo Gestor Municipal (GGM) do projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE) iniciou suas atividades em 2007, onde uma das estratégias adotadas foi

trabalhar com professores e adolescentes multiplicadores. Cabe destacar que Uruguaiana, através das secretarias de saúde e educação, desenvolve um projeto de educação sexual nas escolas desde 1994, que foi integrado ao projeto SPE em 2006. Os professores multiplicadores do projeto SPE foram indicados pelas suas respectivas escolas para representarem o projeto, servindo de referência na escola para alunos, professores e pais/responsáveis, assim como, participarem dos encontros mensais de capacitação.

O projeto trabalha de forma a integrar a educação com a saúde pública no município através da educação permanente dos professores multiplicadores do projeto SPE (onde um professor por escola representa o projeto) e do ambulatório do adolescente, realizado pela médica que compõe o GGM, cujo atendimento ocorre no posto de saúde central uma vez por semana. Desta forma, quando algum adolescente das escolas sente necessidade em abordar algum assunto relacionado à sexualidade, ele pode procurar o professor multiplicador do projeto SPE da sua escola que, se for o caso, poderá encaminhá-lo ao ambulatório do adolescente, para atendimento clínico.

O GGM do projeto SPE oferece educação permanente aos professores multiplicadores através de encontros mensais com quatro horas de duração, durante todo o ano letivo. Os temas dos encontros são elaborados a partir das sugestões dos estudantes (ciclo vital, anatomia e fisiologia feminina e masculina, namoro, iniciação sexual, homossexualidade, gênero, métodos contraceptivos, aborto, gravidez na adolescência, DST e AIDS, violência sexual, adolescência, educação sexual na escola) e dos professores multiplicadores (dúvidas referentes a situações vivenciadas na escola com os alunos).

O GGM também desenvolve, ainda que de forma muito tímida, um trabalho com os pais dos alunos visando uma parceria da escola com a família, porém são encontros mais informativos do trabalho desenvolvido na escola, sendo necessário um avanço para encontros de discussões e reflexões com o objetivo semelhante aos dos professores multiplicadores, acolher e abordar melhor o tema sexualidade na relação com seus filhos, assim como, compartilhar estas informações com outros pais e/ou a comunidade.

Em 2009 participaram do projeto SPE, através da atuação de um professor multiplicador representante do projeto na escola, 11 escolas públicas municipais e 23 escolas públicas estaduais, perfazendo um total de 34 escolas públicas.

Acreditamos que um ponto de partida para trabalhar o tema sexualidade na escola seja conhecer as percepções de alunos e professores, pois possibilitará nortear a elaboração de propostas de trabalho e projetos para serem desenvolvidos na escola.

3 MÉTODOS E RESULTADOS

O método utilizado na coleta de dados foi qualitativo, através da aplicação de questionário semi-estruturado e a análise dos dados foi realizada através da análise de conteúdo.

Foram coletados e analisados os dados dos alunos e professores (ciências, educação física e professores que desenvolviam o projeto Saúde e Prevenção nas Escolas), visando a elaboração e a avaliação da cartilha sobre sexualidade. Com a cartilha impressa, foram coletados e analisados os dados dos alunos, professores e pais/responsáveis.

Os resultados que fazem parte desta tese serão apresentados a seguir na forma de um artigo publicado, dois manuscritos e uma cartilha.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) com o CAAE: 0042.0.243.000-09.

3.1 Artigo

Educação sexual na escola: implicações para a práxis dos adultos de referência a partir das dúvidas e curiosidades dos adolescentes.

Artigo publicado na Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias (REEC) v. 10, n.1, 64-83. 2011 ISSN 1579-1513. Disponível em http://www.saum.uvigo.es/reec/volumenes/volumen10/ART4_Vol10_N1.pdf

Educação sexual na escola: implicações para a práxis dos adultos de referência a partir das dúvidas e curiosidades dos adolescentes

Betina Loitzenbauer da Rocha Moreira¹, João Batista Teixeira da Rocha², Robson Luiz Puntel¹ e Vanderlei Folmer¹

¹Universidade Federal do Pampa, Brasil. E-mails: betinamoreira@unipampa.edu.br, robson_puntel@yahoo.com.br, vandfolmer@unipampa.edu.br. ²Universidade Federal de Santa Maria, Brasil. E-mail: jbtrocha@yahoo.com.br.

Resumo: Este artigo apresenta os resultados de uma pesquisa sobre dúvidas e curiosidades de adolescentes referentes ao tema sexualidade, realizada na rede pública de ensino fundamental e médio do município de Uruguaiana/Rio Grande do Sul (Brasil). O objetivo deste trabalho é discutir as principais dúvidas e curiosidades emergentes da pesquisa, assim como, o papel que podem e/ou devem desempenhar os adultos de referência no desenvolvimento deste tema. Os dados coletados foram analisados pela técnica de análise de conteúdo, visando à categorização dos mesmos. Verificamos que a maioria das dúvidas e curiosidades está relacionada às fases da vida ainda não vividas e/ou que os adolescentes estão começando a vivenciar. A maioria das questões está relacionada às mudanças anatômicas e fisiológicas, ao relacionamento afetivo, à iniciação sexual, à identidade sexual e orientação sexual, à contracepção, ao aborto, à gravidez na adolescência, aos tipos, sintomas e prevenção das doenças sexualmente transmissíveis e à caracterização da violência sexual. A partir da análise dos dados, acreditamos que os adultos de referência devam revisar, e se necessário, redirecionar sua práxis no campo da sexualidade, principalmente no que se refere aos atuais modelos de acolhimento e abordagem, favorecendo um convívio saudável e responsável entre/com os adolescentes.

Palavras-chave: educação sexual, escola, adolescência.

Title: Sex education at school: implications for the practices of reference adults from doubts and curiosities of adolescents.

Abstract: This article presents the results of a survey of questions and curiosities on the subject of adolescent sexuality, held in public elementary and high school in the city of Uruguaiana/Rio Grande do Sul (Brazil). The aim of this paper is to discuss the main questions and curiosities emerging research, as well as the role they can and/or adults should play in the development of reference of this subject. The collected data were analyzed using content analysis in order to categorize them. We found that most of the questions and curiosities is related to the phases of life not yet lived and/or teens are starting to experience. Most questions are related to anatomical and physiological changes, the affection, sexual initiation, sexual identity and sexual orientation, contraception, abortion, teenage pregnancy,

types, symptoms and prevention of sexually transmitted diseases and characterization of sexual violence. From the data analysis, we believe that adults should review the reference and, if necessary, redirect their practice in the field of sexuality, especially with regard to current models of care and approach, encouraging a healthy and responsible living among/with adolescents.

Keywords: sex education, school, adolescence.

Introdução

Trabalhar com o tema educação sexual tem sido um grande desafio para as escolas. No Brasil, o tema orientação sexual faz parte dos Parâmetros Curriculares Nacionais como tema transversal, ou seja, todas as disciplinas devem trabalhá-lo, sem deixar de focar a sua área específica, porém, explicitando as relações entre as demais áreas do conhecimento (Secretaria de Educação Fundamental, 1998). Da mesma forma, esta é uma área que pode e deve ser explorada pelas disciplinas/professores de várias áreas do conhecimento de maneira interdisciplinar, objetivando a transdisciplinaridade.

O Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, desde 1995, têm atuado conjuntamente para que o tema saúde sexual e reprodutiva seja trabalhado nas escolas. Em 2003, com o apoio da Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO) e do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), foi lançado o projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE), cujo objetivo central é a promoção da saúde sexual e da saúde reprodutiva, visando reduzir a vulnerabilidade de adolescentes e jovens às doenças sexualmente transmissíveis (DST), à infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), à síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) e à gravidez não planejada ou indesejada, por meio do desenvolvimento articulado de ações nos âmbitos das escolas e das unidades básicas de saúde (Ministério da Saúde, 2006a).

Em 2006, o município de Uruguaiana/Rio Grande do Sul (Brasil) foi convidado pela Secretaria Estadual de Educação a participar do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas através da criação do Grupo Gestor Municipal (GGM). O GGM elaborou um projeto municipal com ações que iniciaram a sua implantação em 2007.

Neste contexto, o objetivo deste trabalho é apresentar e analisar os resultados de uma pesquisa sobre as principais dúvidas e curiosidades de adolescentes da rede pública de ensino fundamental e médio do município de Uruguaiana/Rio Grande do Sul (Brasil) referentes ao tema sexualidade. Da mesma forma, buscou-se discutir o papel que podem e/ou devem desempenhar os adultos de referência (professores/escola, pais/família e profissionais da área da saúde/unidades básicas de saúde e/ou secretaria de saúde) no desenvolvimento deste tema.

Referencial teórico*Adolescência*

Os relatos sobre a adolescência são bastante antigos. Sócrates reportou-se aos jovens dizendo: "Eles parecem amar o luxo. Têm maus modos e desdenham a autoridade, desrespeitam os adultos e gastam seu tempo vadiando... Estão sempre prontos a contradizer os pais... comem insaciavelmente e tiranizam seus mestres". Depois, Aristóteles (384-322 a.C.) declarou: "Os jovens são apaixonados e tendem a se deixar levar por impulsos, particularmente os sexuais..." (Medeiros, 2008, p. 7).

Cabe ressaltar, que as mudanças, dúvidas, curiosidades e inseguranças dos adolescentes não são características da nossa época, mas de uma fase da vida que todos adultos já passaram. Um questionamento interessante a ser feito é: por que grande parte dos adultos (pais, professores, profissionais da saúde) tem receio das perguntas dos adolescentes?

Os pais encontram dificuldades em falar sobre sexualidade com seus filhos por não terem muito claro o que aconteceu com eles próprios (Brêtas e Silva, 2009). Os profissionais da saúde, no convívio com o adolescente, revivem o adolescente que foram, fazendo comparações e encontrando dificuldades em superá-las (Horta, Madeira e Armond, 2009). Estes autores mencionam as dificuldades dos pais e dos profissionais da saúde, mas pensamos que estas considerações também revelam as dificuldades encontradas pelos professores, assim como pela maioria dos adultos, em abordar o tema sexualidade com adolescentes. Da mesma forma, esta fase do desenvolvimento representa a transição entre a infância e a vida adulta, caracterizada por mudanças biológicas, psicológicas, sociais e culturais, que por sua intensidade, proporcionam insegurança aos próprios adolescentes.

A adolescência tem início com o fenômeno biológico da puberdade. O indivíduo não tem controle das transformações corpóreas que estão se iniciando: de repente, começam a nascer pêlos, crescem as mamas, o corpo rapidamente vai tomando outras proporções, em princípio de forma deselegante, decorrente da desarmonia do crescimento (Pacheco, 2008, p. 10).

É importante percebermos que o desenvolvimento biológico é mais rápido que o desenvolvimento psicológico, ele vai adquirindo um corpo de adulto com uma maturidade ainda infantil, "ele parece adulto, mas não é".

(...) o desenvolvimento psíquico ocorre após o orgânico (...). A adolescente passa a apresentar um corpo desenvolvido, de mulher jovem e fértil, sem ainda ter necessariamente maturidade para administrá-lo (Barbieri, 2009, p. 304).

A falta de maturidade em administrar o corpo desenvolvido, ao que parece, é que tem tornado o adolescente vulnerável, sendo indispensável a presença de um adulto maduro e acolhedor.

(...) vale observar o quanto é importante para a saúde do adolescente o fato de que os adultos, além de necessitarem reconhecer a "imaturidade" dos adolescentes, terão de exercitar sua própria maturidade como nunca, ou seja, agir com maturidade na

ajuda compreensiva e na confrontação do adolescente (Brêtas e Silva, 2009, p. 211).

Esta é uma das fases em que o adolescente necessita muito de um adulto de referência (pais, professores, profissionais da saúde, entre outros) que entendam o que está acontecendo, possam acolhê-lo e ouvi-lo.

A prática tem nos ensinado que um dos maiores talentos necessários para trabalhar e se relacionar com adolescentes é a capacidade de ouvi-los. Quando isso acontece, nossa experiência demonstra que fluem opiniões surpreendentes, sugerindo que a imagem do "adolescente agressivo" ou do "aborrecente" é, ela própria, uma visão superficial (Brêtas e Silva, 2009, p. 211).

O adolescente transita num "terreno" instável e incerto entre abandonar a segurança da infância conhecida pela construção de uma vida adulta desconhecida. Crescer exige coragem, pois temos que abandonar algo bom, conhecido e seguro para podermos construir algo novo, até que este desconhecido possa ser reconhecido como algo seguro.

Toda crise ou processo de transformação implica desorganização das estruturas anteriores para que possa atingir uma nova organização. A crise da adolescência pode ser caracterizada por um longo período de preparo e instrumentação para que o indivíduo possa enfrentar as crises futuras (Pacheco, 2008, p. 10).

Dentre as características da adolescência "normal", Pacheco (2008) menciona a busca de si mesmo e da identidade adulta onde o grande questionamento do adolescente é saber quem ele é. A tendência grupal é outra característica, onde o adolescente, na procura da sua individualidade, desloca a dependência dos pais para o grupo. É nesta fase que o adolescente deixa de ser o(a) filho(a) dos seus pais, passando a assumir a sua identidade adulta, o seu "espaço" único no mundo, e os seus pais passam a assumir um papel de coadjuvantes, são os pais do(a) adolescente.

O jovem está buscando um novo papel: o papel de adulto. (...) Para que o adolescente atinja a idade adulta, ele deverá elaborar as três perdas fundamentais desse período anterior da vida: a perda do corpo infantil, a perda dos pais da infância e a perda da identidade e do papel social "infantis" (Pacheco, 2008, p. 10).

Os pais deveriam representar um "porto seguro" neste contexto, alguém que já passou por esta fase, não da mesma forma, mas que tem condições de compreender o desejo e a insegurança de crescer do adolescente e deveriam estar disponíveis através da presença, da escuta, do incentivo ao enfrentamento do novo e desconhecido, que proporcionaria as gradativas conquistas. Porém, temos encontrado pais, que apesar de já terem passado pela adolescência, necessitam compreender melhor esta fase, identificar o seu papel na relação com o adolescente para tentar auxiliá-lo.

Os pais também vivem um momento delicado, pois vivenciam um estado de luto pela perda do filho criança, o que, de certa forma, aponta para o próprio envelhecimento. Pais preparados e bem

resolvidos podem auxiliar o filho nessa transição, funcionando, assim, como facilitadores (Pacheco, 2008, p. 11).

Percebemos o quanto os adolescentes necessitam de pais maduros e bem resolvidos (adultos), com conhecimento do significado desta fase para poder facilitar esta transição.

É na adolescência que as questões relacionadas à sexualidade surgem intensamente em função da identidade sexual e da orientação sexual, pois o adolescente está procurando se descobrir e, conseqüentemente, muitas dúvidas e curiosidades surgem naturalmente. Os pais deveriam ser as primeiras pessoas a abordar com naturalidade este assunto em casa, porém, o que temos percebido são pais, e demais adultos de referência, com dificuldades em falar sobre o tema sexualidade, provavelmente, por terem dificuldades com a sua própria sexualidade. É neste momento que percebemos o papel do professor e do profissional da saúde, pois quando o tema sexualidade não é abordado ou é pouco abordado em casa, o adolescente irá procurar outro adulto para ouvi-lo, podendo ser como uma "segunda escolha" a escola ou a unidade básica de saúde. Caso ele não encontre um professor e/ou um profissional da saúde disponível para acolher suas dúvidas e curiosidades, ele irá suprir esta "carência" com outros adolescentes e/ou através de outros meios (internet, revistas, televisão), que muitas vezes não o auxiliam da maneira adequada, podendo oferecer informações equivocadas e/ou gerar mais dúvidas.

Sexualidade

A sexualidade forma parte integral da personalidade de cada um. É uma necessidade básica e um aspecto do ser humano que não pode ser separado de outros aspectos da vida. A sexualidade não é sinônimo de coito e não se limita à presença ou não do orgasmo. Sexualidade é muito mais do que isso, é a energia que motiva encontrar o amor, contato e intimidade, e se expressa na forma de sentir, na forma de as pessoas tocarem e serem tocadas. A sexualidade influencia pensamentos, sentimentos, ações e interações e tanto a saúde física como a mental (Organização Mundial da Saúde, 1975 apud Secretaria de Educação Fundamental, 1998, p. 295).

A maneira como cada um vivencia a sua sexualidade é construída ao longo da vida, podendo ser modificada conforme as suas experiências. Conforme Louro (2007), a sexualidade além de ser uma questão pessoal é social e política, sendo construída durante toda a vida, de várias maneiras.

(...) ser homem ou ser mulher, do ponto de vista biológico, significa, grosso modo, nascer com pênis ou com vagina, respectivamente. A essa condição biológica somam-se as influências do meio e o desenvolvimento psicológico de cada um(a). Tudo isso conduz a um resultado que se chama "identidade sexual", ou seja: tendo nascido com determinadas características físicas e sendo reconhecida pelo meio e por si mesma como pertencente ao gênero A, está estabelecida a identidade sexual de uma pessoa (Abdo, 2004, p. 22).

Cabe ressaltar que a identidade sexual de uma pessoa não é o mesmo que orientação sexual (Abdo, 2004). O que define a orientação sexual, a

atração, a preferência por outra pessoa são as influências biopsicossociais, pois, conforme Abdo (2004, p. 23), "(...) cada um de nós vai se orientar para um parceiro do sexo oposto e/ou do mesmo sexo em decorrência de aspectos ligados ao organismo, ao psiquismo e ao meio em que vive".

Teoricamente o que define a orientação sexual de todos nós não é nossa prática, mas nossa atração. Em outras palavras, fazer sexo com alguém do mesmo sexo ou do sexo oposto não é, por si só, determinante de homo ou de heterossexualidade. Por outro lado, sentir-se atraído por pessoa(s) do mesmo sexo ou sexo oposto é indicativo de orientação homo ou heterossexual, respectivamente. Cabe lembrar que não estamos falando de doença nem de normalidade. Até pelo menos uma década, a Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhece a orientação sexual como forma de expressão natural da sexualidade, seja homo, hetero ou bissexual (Abdo, 2004, p. 25).

E esta é uma questão que temos observado com bastante frequência entre as dúvidas e curiosidades dos adolescentes nas escolas, principalmente referentes à homossexualidade masculina. Parece fundamental compreendermos melhor o que é sexualidade e qual o seu significado para tentarmos desfazer uma construção preconceituosa, antinatural, que tem gerado tantos problemas e sofrimentos na vida das pessoas.

Vale enfatizar que se despojar de todo e qualquer tipo de preconceito é pré-requisito fundamental para o trabalho educacional/terapêutico na vasta área da sexualidade. Todo sexo praticado com responsabilidade e sem risco de vida, contágio por doença sexualmente transmissível, gravidez inoportuna e constrangimento de qualquer ordem a si, à/ao parceira(o) e à sociedade é lícito e bem vindo (Abdo, 2004, p. 25).

Diante deste cenário, onde os adultos ainda se deparam com tantas dificuldades ligadas à sexualidade, se pensarmos no aluno não será muito difícil imaginarmos que encontrará uma série de obstáculos que, não necessariamente irão dificultar a sua trajetória, mas, provavelmente, não facilitarão a mesma.

Acreditamos que quando os adultos de referência conseguem facilitar a transição entre estas fases (infância e vida adulta), é maior a probabilidade de o adolescente desenvolver habilidades para ser um "sujeito sexual", sendo capaz de:

(...) desenvolver uma relação negociada com as normas da cultura, familiar e de grupo de pares; explorar ou não a sexualidade independente da iniciativa do parceiro; conseguir dizer não e ter esse direito respeitado; negociar práticas sexuais que sejam prazerosas para si, desde que aceitas pelo parceiro e consensuais; conseguir negociar sexo seguro; ter acesso aos meios materiais e serviços para efetuar escolhas reprodutivas, contraceptivas e de sexo seguro (Albino, 2008, p.513).

Educação sexual

Podemos dizer que tradicionalmente crianças e jovens têm sido tratados como seres assexuados e a sexualidade tem se constituído em tabu: falar sobre sexo nas salas de aula ainda hoje para muitos é considerado um estímulo à atividade sexual (Silva, Siqueira e Rocha, 2009, p. 220).

Por educação sexual entende-se todo o processo pelo qual o indivíduo aprende sobre sexualidade ao longo do tempo. Ela visa contribuir para que os adolescentes tenham uma visão positiva da sexualidade, desenvolvendo uma comunicação clara nas relações interpessoais, elaborando seus próprios valores a partir de um pensamento crítico e tomando decisões responsáveis a respeito de sua vida sexual, agora e no futuro (Albino, 2008, p. 512).

A educação sexual inicia-se em casa, com a família, estendendo-se à escola e às outras instituições da sociedade, especialmente as da área da saúde (Albino, 2008).

Ao abordamos a educação sexual na escola, visamos possibilitar aos alunos um processo de ensino-aprendizagem nessa área que possa contribuir para uma vida mais prazerosa, com mais consciência e liberdade nas escolhas, para uma qualidade de vida melhor. Cabe salientar, a importância também de viabilizarmos espaços para discutirmos as consequências que a falta de conhecimento, cuidado e responsabilidade podem ocasionar no presente e/ou futuro desse aluno, dependendo da fase de vida que esteja vivendo, tais como, doenças sexualmente transmissíveis, a contaminação pelo HIV e a gravidez não-planejada e indesejada.

A escola é lugar privilegiado para a realização da educação sexual formal e articulada, pois crianças e adolescentes permanecem um tempo significativo na escola (...) (Ramiro e Matos, 2008, p. 685).

O longo período que o aluno permanece na escola e a fase da vida que ele se encontra, faz com que as primeiras experiências e descobertas da adolescência, "os primeiros amores" aconteçam no período escolar.

Pensamos que uma das alternativas de educação sexual dos adolescentes seja a parceria entre a escola, a família e os profissionais da saúde, pois conforme Muñoz (2002, p. 453), "Muchos padres y madres encuentran difícil tratar temas de sexualidad con sus propios hijos e hijas, delegando muchas veces en los centros de enseñanza esta función". Que por sua vez, segundo Brêtas e Silva (2009), a escola também está apresentando dificuldade para orientar sexualmente seus alunos. A maior dificuldade parece estar centrada nos adultos de referência que estão carecendo de conhecimentos, discussões e reflexões sobre adolescência, sexualidade e o papel que eles podem e devem desempenhar na vida dos seus alunos(as), filhos(as) e pacientes.

Parâmetros curriculares nacionais e o ensino de ciências no Brasil

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, prevê a inclusão da educação sexual como um dos temas transversais nos Parâmetros Curriculares Nacionais (Ministério da Saúde, 2006b). A lei prevê que o tema transversal deverá ser trabalhado

por todas as disciplinas. Temos observado, porém, que é difícil ocorrer um trabalho interdisciplinar com um tema transversal quando o conteúdo não é atribuído a alguma(s) disciplina(s)/professor(es) ou a outro profissional da escola, como o orientador educacional.

Acreditamos que seja necessário investir na formação de professores que atuarão nas escolas, no ensino de ciências, nas diversas áreas do conhecimento, assim como, na formação dos profissionais da saúde, através da inclusão do tema educação sexual nos currículos universitários, visando à formação de profissionais mais qualificados, com melhores condições de proporcionar uma educação para a cidadania. Conforme Díaz (2002), a finalidade do ensino de ciências é conseguir uma educação para a cidadania, para formar indivíduos mais críticos, mais responsáveis e mais comprometidos com o mundo e seus problemas.

Acreditamos também que seja necessário um programa de educação permanente para os professores e profissionais da saúde sobre o tema sexualidade, assim como, a parceria com a secretaria de saúde/unidade básica de saúde, visando aprimorar o trabalho interdisciplinar com este tema transversal. Cabe ressaltar, a importância de desenvolvermos um trabalho referente ao tema sexualidade direcionado aos pais dos alunos.

Entendemos que uma das possibilidades para aprimorar a proposta inter e transdisciplinar poderia ser através da "coordenação" do trabalho na escola por um professor multiplicador, que participaria de um programa de educação permanente sobre sexualidade, e teria a responsabilidade de agregar os demais professores para desenvolverem uma proposta de educação sexual na escola, que é o modelo que temos utilizado em Uruguaiana/Rio Grande do Sul (Brasil).

A experiência de Uruguaiana/Rio Grande do Sul (Brasil)

O GGM do projeto SPE iniciou suas atividades em 2007, onde uma das estratégias adotadas foi trabalhar com professores e adolescentes multiplicadores.

Trabalhar com a formação de adolescentes multiplicadores foi uma das recomendações específicas que surgiram em uma pesquisa realizada no país sobre juventude e sexualidade que foi publicada em 2004. Uma das recomendações específicas resultante da pesquisa é, "(...) formação de jovens multiplicadores em programas com secretarias de educação municipais e estaduais (...), voltados à prevenção e à disponibilização de informações sobre os direitos ao acesso a serviços públicos de saúde e educação" (Abramovay, Castro e Silva, 2004, p. 314). Estes autores mencionam a importância dos jovens multiplicadores, mas pensamos que estas considerações também podem embasar a necessidade de professores multiplicadores (adultos de referência na escola), pois acreditamos que eles têm um papel imprescindível quanto ao acolhimento, à prevenção e à disponibilização de informações sobre os direitos ao acesso a serviços públicos de saúde e educação dos alunos.

O projeto trabalha de forma a integrar a educação com a saúde pública no município através da educação permanente dos professores multiplicadores do projeto SPE, onde um professor por escola representa o

projeto, e do ambulatório do adolescente, realizado pela médica que compõem o GGM, cujo atendimento ocorre no posto de saúde central uma vez por semana. Desta forma, quando algum adolescente das escolas sente necessidade em abordar algum assunto relacionado à sexualidade, ele pode procurar o professor multiplicador do projeto SPE da sua escola que, se for o caso, poderá encaminhá-lo ao ambulatório do adolescente, para atendimento clínico.

O GGM do projeto SPE oferece educação permanente aos professores multiplicadores através de encontros mensais com quatro horas de duração, durante todo o ano letivo. Os temas dos encontros são elaborados a partir das sugestões dos estudantes (ciclo vital, anatomia e fisiologia feminina e masculina, namoro, iniciação sexual, homossexualidade, gênero, métodos contraceptivos, aborto, gravidez na adolescência, DST e AIDS, violência sexual, adolescência, educação sexual na escola) e dos professores multiplicadores (dúvidas referentes a situações vivenciadas na escola com os alunos).

O GGM também desenvolve, ainda que de forma muito tímida, um trabalho com os pais dos alunos visando uma parceria da escola com a família, porém são encontros mais informativos do trabalho desenvolvido na escola, sendo necessário um avanço para encontros de discussões e reflexões com o objetivo semelhante aos dos professores, acolher e abordar melhor o tema sexualidade na relação com seus filhos, assim como, compartilhar estas informações com outros pais e/ou a comunidade.

Acreditamos que um ponto interessante de partida para trabalhar o tema sexualidade na escola seja conhecer as dúvidas e curiosidades dos alunos, pois possibilitará uma adequação à etapa da vida que está sendo vivenciada além de nortear os trabalhos que serão desenvolvidos com os adultos de referência (professores e pais). Para tal, podemos utilizar a metodologia da problematização, que tem como propósito o preparo do estudante/ser humano, segundo Berbel (1999, p. 10), "(...) para tomar consciência de seu mundo e atuar também intencionalmente para transformá-lo, sempre para melhor, para um mundo e uma sociedade que permitam uma vida mais digna para o próprio homem."

Procedimentos metodológicos

Os procedimentos metodológicos utilizados para coleta e análise dos dados desta pesquisa, que serviram de subsídios para discussão e reflexão sobre o papel que podem e/ou devem desempenhar os adultos de referência no trabalho de educação sexual na escola, são apresentados a seguir.

Após a constituição do grupo e a capacitação dos professores multiplicadores, solicitamos a eles que formassem um grupo de adolescentes (multiplicadores) em duas escolas da rede pública (uma estadual e uma municipal), como uma experiência piloto, visando prepará-los para um trabalho nas suas respectivas escolas.

A formação do grupo de alunos ocorreu da seguinte maneira: as professoras responsáveis pelo SPE nessas escolas divulgaram a proposta da formação de um grupo de alunos que participariam do projeto SPE na sua

escola sob a coordenação da professora multiplicadora. As inscrições foram abertas e os interessados em participar procuraram a professora multiplicadora na escola. Todos os adolescentes interessados foram convidados, na semana que antecedeu a capacitação, a responder um questionário, anônimo e voluntário, com perguntas fechadas e abertas sobre o tema sexualidade. Este questionário serviu de subsídio para a organização e desenvolvimento da capacitação, cujas respostas serão apresentadas neste artigo. No questionário havia duas questões de dados de identificação (sexo e idade) e doze questões sobre o tema sexualidade (Você tem alguma dúvida ou curiosidade sobre (Sim. Qual/ais? Não.): 1) fases da vida (infância, adolescência, vida adulta) 2) anatomia e fisiologia feminina, 3) anatomia e fisiologia masculina, 4) namoro, 5) relação sexual, 6) iniciação sexual, 7) homossexualidade, 8) métodos para evitar a gravidez, 9) aborto, 10) gravidez na adolescência, 11) DST e AIDS e 12) violência sexual.

O grupo de adolescentes foi formado por 42 alunos que estudavam em duas escolas da rede pública de ensino fundamental e médio de uma comunidade com o maior índice de gravidez na adolescência (33,77%) no município de Uruguaiana/Rio Grande do Sul (Brasil) e que participavam do projeto SPE.

A capacitação foi desenvolvida pelo GGM do Projeto SPE no segundo semestre de 2007, de segunda-feira à sexta-feira, no turno da tarde, pois os alunos estudavam pela manhã, perfazendo um total de 20 horas. O local escolhido foi uma das escolas que tinha melhor infraestrutura para acolher e desenvolver a capacitação com todos os alunos e professores multiplicadores.

Este trabalho foi autorizado pela Secretaria Municipal de Educação e 10ª Coordenadoria Regional de Educação, bem como, pela direção das escolas. Cabe ressaltar, que como o tema orientação sexual faz parte dos Parâmetros Curriculares Nacionais, trabalhar com o tema sexualidade em sala de aula não necessita da autorização dos pais.

Após a coleta dos dados (aplicação do questionário) foi realizada a decomposição das informações presentes nos questionários pela técnica de Análise de Conteúdo de Bardin (2004), uma das técnicas mais utilizadas em investigações qualitativas. A técnica constitui-se de três etapas, quais sejam: a pré-análise, a exploração do material, o tratamento dos resultados obtidos e a interpretação, visando à categorização das respostas escritas pelos alunos a partir dos temas abordados no questionário.

Conforme Bardin (2004, p. 89), a pré-análise "É a fase de organização propriamente dita. (...) tem por objetivo tornar operacionais e sistematizar as ideias iniciais, de maneira a conduzir a um esquema preciso do desenvolvimento das operações sucessivas, num plano de análise". A etapa de exploração do material, para Bardin (2004, p. 95), "(...) consiste, essencialmente de operações de codificação, desconto ou enumeração, em função de regras previamente formuladas". Na etapa de tratamento dos resultados obtidos e interpretação:

Os resultados em bruto são tratados de maneira a serem significativos («falantes») e válidos. (...) O analista, tendo à sua

disposição resultados significativos e fiéis, pode então propor inferências a adiantar interpretações a propósito dos objetivos previstos ou que digam respeito a outras descobertas inesperadas (Bardin, 2004, p. 95).

Resultados e discussão

Os resultados apresentados a seguir são referentes à pesquisa sobre dúvidas e curiosidades de adolescentes sobre o tema sexualidade. Apresentaremos a frequência e a porcentagem dos dados de identificação (sexo e idade/faixa etária) e a categoria que apareceu com maior frequência em cada uma das questões abordadas.

Quanto ao sexo dos participantes da capacitação, 88% foram do sexo feminino e 12% do sexo masculino, onde observamos uma maior predominância de meninas na capacitação.

Quanto à idade (faixa etária), 55% tinham entre 11 e 14 anos, 40% entre 15 e 17 anos e 5% entre 18 e 19 anos de idade. Cabe ressaltar, que a faixa etária dos participantes está inserida na faixa etária considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como adolescência, dos 10 aos 19 anos de idade (Brasil, 2006a).

A partir das 12 questões referentes ao tema sexualidade mencionados aos alunos, surgiram dúvidas e curiosidades que geraram categorias, apresentadas na tabela 1.

Para facilitar a discussão dos dados optamos em apresentar as principais dúvidas e curiosidades que foram mencionadas nas categorias que apareceram com maior frequência, de acordo com a numeração apresentada na tabela acima.

As principais dúvidas e curiosidades apresentadas pelos alunos foram:

Questão/Categoria 1: "Por que as pessoas têm que trabalhar para ter as coisas?"; "Por que os adultos acham que tudo o que eles falam é certo?".

Podemos observar que as dúvidas e curiosidades nesta categoria são referentes às fases da vida não vividas (vida adulta), sendo possível observar que o adolescente, como menciona Pacheco (2008, p. 11), "(...) tem um futuro a ser projetado (o que faz dele um grande sonhador), um passado que deve ser revisto e, conseqüentemente, um adeus à infância". Na busca pela autonomia, o adolescente estabelece uma relação de dependência/independência conflituosa com seus pais, que acabam sendo alvo de críticas e questionamentos referentes aos seus ideais e condutas.

Questão/Categoria 2: "Curiosidade sobre este assunto".

Questão/Categoria 3: "Se transar demais o pênis diminui, é verdade?".

Podemos observar que as dúvidas e curiosidades nestas duas categorias são referentes às mudanças anatômicas e fisiológicas. Uma das questões que apareceu em destaque foi a preocupação dos alunos em saber se o pênis diminuía de tamanho proporcionalmente ao número de relações sexuais que o homem mantivesse na sua vida. Este dado caracteriza uma dúvida e curiosidade referente a algo novo e desconhecido, que ainda não foi experimentado ou está sendo iniciado o processo de experimentação.

A adolescência tem início com o fenômeno biológico da puberdade. O indivíduo não tem controle das transformações corpóreas que estão se iniciando (...). Todas essas transformações impulsionam também mudanças no plano psíquico e novos conflitos vão surgindo. Nessa época, o jovem tem a tarefa de fazer uma síntese da experiência infantil para iniciar sua trajetória até a vida adulta (Pacheco, 2008, p. 10).

Questões – Sexualidade	Categorias
1) Fases da vida (infância, adolescência, vida adulta)	Vida adulta, violência, geral, sexo, métodos contraceptivos, adolescência, drogas, DST e gravidez
2) Anatomia e fisiologia feminina	Geral, menstruação, métodos contraceptivos, sexo, hormônios, termo técnico e DST
3) Anatomia e fisiologia masculina	Sexo, pêlos, geral, termo técnico
4) Namoro	Geral, sexo, idade, fidelidade;
5) Relação sexual	Geral, DST, idade, dor, gravidez, sexo, virgindade, métodos contraceptivos
6) Iniciação sexual	Idade, métodos contraceptivos, sexo, geral
7) Homossexualidade	Geral, motivo, descoberta, DST, preconceito
8) Métodos para evitar a gravidez	Anticoncepcional Oral – ACO, Camisinha, Dispositivo Intra-Uterino – DIU, tabelinha, geral, Anticoncepcional Injetável – ACI, gravidez, espermicida e Sistema Único de Saúde – SUS
9) Aborto	Geral, tipos, riscos, motivos
10) Gravidez na adolescência	Geral, motivos, métodos contraceptivos, riscos, sintomas
11) Doenças Sexualmente Transmissíveis – DST	Geral, HIV/AIDS, sífilis, corrimento vaginal, gonorréia, cancro mole
12) Violência sexual	Geral, motivos, consequências, doenças, legislação

Tabela 1. - Questões referentes ao tema sexualidade e as suas respectivas categorias.

Questão/Categoria 4: "Curiosidades, como deve ser?"; "Sobre ficar, beijar e outras coisas"; "(...) namoro de verdade, o tocar, (...)"; "Por que o namoro tem que ser só beijos e abraços?"; "Quando beijamos alguém na boca por que fechamos os olhos?"; "O que nos leva a namorar além de amar?".

Podemos observar que as dúvidas e curiosidades nesta categoria estão relacionadas com experiências não vividas ou que estão iniciando a sua experimentação, assim como, questões sobre relacionamento afetivo. Podemos perceber uma expectativa com esta nova fase, de relacionar-se com o outro, as sensações físicas que o contato com o outro pode

proporcionar, bem como, o significado destas experiências para a vida humana, "por que o ser humano tem estas necessidades?".

Com o advento das mudanças corpóreas, novas sensações ligadas à sexualidade começam a se impor e as atividades infantis não dão conta da demanda. Surgem daí novos interesses e as atividades exploratórias em relação ao próprio corpo e ao corpo do outro têm papel fundamental (Pacheco, 2008, p. 10).

Questão/Categoria 5: "Não sei explicar"; "Na relação sexual, que tipo de mudanças acontecem no nosso corpo?"; "Por que a "porra" (sêmen) tem cheiro ruim?".

Podemos observar que as dúvidas e curiosidades nesta categoria estão relacionadas à necessidade de compreender algo novo que está sendo vivenciado ou que estão na expectativa de vivenciar, assim como, um desejo de saber o que acontece no seu corpo fisiológica e emocionalmente ("o que eu estou sentindo"). Conhecer a "vida" e se conhecer, "quem eu sou e o que estou sentindo?". Além de uma percepção individual, que foi o "cheiro ruim da 'porra' (sêmen)".

Motivado pelo estímulo biológico o jovem inicia-se na atividade sexual, no princípio em fantasia, em atividades masturbatórias e com caráter basicamente exploratório; depois vem a procura de um parceiro, o contato físico, o carinho mais íntimo. O ficar e a paixão são geralmente transitórios, ainda com caráter de exploração. A relação genital, muitas vezes, é fruto da imaturidade, do descontrole e pode ter apenas um caráter lúdico, de conhecimento do próprio corpo e do corpo do outro (Pacheco, 2008, p. 12).

A grande pergunta do adolescente é: "quem sou eu?"; mas a resposta surgirá mais para o final da adolescência, após o processo de autoconhecimento que teve início na puberdade, com mudanças corpóreas e todas as outras decorrentes (Pacheco, 2008, p. 11).

Questão/Categoria 6: "Qual a idade certa para iniciar a relação sexual?".

Podemos observar que as dúvidas e curiosidades nesta categoria estão relacionadas ao desejo de uma "regra", ilustrando a fase de transição em que eles se encontram (infância e vida adulta), onde na infância o "certo e errado" é estabelecido pelos pais, e na vida adulta cada um deverá definir as suas "regras", as suas "escolhas" (o que, como, quando, onde) a partir das suas características, do seu autoconhecimento.

Pais de jovens adolescentes precisam tentar encontrar um equilíbrio difícil entre a oferta da segurança necessária, comumente sob a forma de regras e limites claros, além da permissão de independência (...) (Bee, 1997, p. 381-382).

O jovem de 12 ou 13 anos está assimilando uma grande quantidade de novas experiências físicas, sociais e intelectuais. Ao mesmo tempo em que as experiências são absorvidas, embora antes de elas serem digeridas, o adolescente encontra-se em um estado mais ou menos constante de desequilíbrio. Velhos padrões e esquemas não mais funcionam muito bem, mas os novos não estão estabelecidos (Bee, 1997, p. 380).

Pensamos que este seja um dos maiores desafios da complexa vida adulta, onde os adolescentes estão na fase de "ensaio", a não existência de uma verdade única e absoluta, o que implica em cada um fazer as suas escolhas, baseadas nas suas necessidades, assumindo os riscos do resultado não ser conforme o desejado e imaginado. Cabe salientar, que a vida, o viver, é um "grande laboratório" e que somente aprendemos a partir da vivência, da experiência, dos acertos e dos erros, e que a única pessoa que pode saber o que é melhor para nós somos nós mesmos, e isto precisamos aprender, o adulto pode ajudar o adolescente a tentar descobrir as suas melhores escolhas.

Na adolescência, há confusão de papéis: em algumas situações, o indivíduo mostra-se extremamente dependente e em outras, independente; não é mais criança, mas também não é adulto e ele flutua entre essas posições e os pais (Pacheco, 2008, p. 11).

Em se tratando de jovens, a iniciação sexual, é socialmente percebida como um rito de passagem, cujos contornos ainda não estão claramente definidos. Passagem para quê? (...) Mas os adolescentes/jovens ao se iniciarem na sexualidade, passam a ser considerados, pelo menos nesse aspecto, como adultos. O jovem vive a ambigüidade de ser então sexualmente adulto e em situações de dependência nas dimensões econômicas e familiares, entre outras (Abramovay, Castro e Silva, 2004, p. 69).

Questão/Categoria 7: "Quando eles estão transando o pênis deles não fica duro?"; "O homem ele 'ta' namorando com uma garota, tem como ele se apaixonar por outro homem?"; "Saber o que é"; "Tenho algumas/várias dúvidas, ainda não estudamos sobre isto"; "Machuca o ânus?".

Podemos observar que as dúvidas e curiosidades nesta categoria estão relacionadas ao conceito de homossexualidade, onde percebemos interesse no assunto, assim como, dificuldade de compreensão do que é identidade sexual e orientação sexual.

Na adolescência é que se solidifica a identidade sexual, a qual é um dos elementos fundamentais da identidade geral e permite o reconhecimento e a atuação como ser sexual e sexuado. Definida como via por onde escoar a sexualidade do indivíduo, é o desenvolvimento psicológico em função do gênero, isto é, os modelos masculinos e femininos internalizados desde a infância vão fazer parte do componente psicológico da identidade sexual (Albino, 2008, p. 508).

A identidade não deve ser pensada de forma homogeneizada, pois seria propor uma normatização do que é homossexual e do que não é. Seja homo, hetero ou bissexual, cada pessoa apresenta uma forma singular de expressão, que não se reduz à vida afetiva-sexual (Albino, 2008, p. 509).

Questão/Categorias 8: "As pílulas evitam a gravidez? Minha irmã tomava e mesmo assim ficou grávida. Por quê?"; "A camisinha para evitar doenças".

Podemos observar que as dúvidas e curiosidades nestas categorias estão relacionadas com os métodos contraceptivos mais divulgados (pílula anticoncepcional e preservativo masculino), utilizados e distribuídos gratuitamente nas unidades básicas de saúde. Este é um fato que também foi observado num trabalho realizado com adolescentes em uma cidade do interior de Minas Gerais (Brasil), onde foi mencionado que "Dos métodos apresentados, apenas o preservativo masculino e a pílula anticoncepcional eram amplamente conhecidos entre eles" (Carvalho, Rodrigues e Medrado, 2005, p. 381). Cabe destacar a questão que apareceu quanto à eficácia do anticoncepcional oral ("pílula"), que é uma dúvida comum no atendimento em planejamento familiar. Quanto a eficácia dos métodos contraceptivos, é importante salientar que não existe método 100% seguro, a eficácia está relacionada ao tipo de método utilizado (não-hormonal, hormonal) e, principalmente, a utilização adequada, que no caso da pílula é saber quando iniciar, quando fazer o intervalo, quando reiniciar, cuidados em caso de esquecimento, entre outros. O que geralmente ocorre em caso de falha do método contraceptivo está relacionado com um desses cuidados que foi negligenciado. Outra questão que apareceu nas dúvidas e curiosidades dos alunos é quanto ao método que previne a gravidez e as doenças, que é a camisinha. Porém, podemos observar que o método está relacionado conforme o objetivo da prevenção, no caso da gravidez é o uso do anticoncepcional oral ("pílula") e no caso das doenças sexualmente transmissíveis (cuja maior preocupação é a AIDS, tanto pela divulgação da mídia como por ser uma doença que não tem cura), é o uso do preservativo masculino ("camisinha").

(...) pode-se dizer que o planejamento familiar beneficia: mulher: menores índices de gestação de risco e aborto, abandono escolar, melhor emprego; criança: menor mortalidade infantil, maior índice de amamentação, melhor distribuição de renda, filhos desejados; nação: melhora rápida da situação econômica, do índice de alfabetização, da saúde populacional em países com menor taxa de natalidade (Medeiros, 2008, p. 360).

Questão/Categoria 9: "Tragédia"; "Eu penso por que as pessoas fazem sexo sem pensar na possibilidade de engravidar?"; "O que é?"; "Por que o aborto está se abrangendo entre as mulheres de baixa renda?"; "Como funciona?"; "Está certo fazer?"; "Por quê? Quais as circunstâncias que isto acontece?".

Podemos observar que as dúvidas e curiosidades nesta categoria estão relacionadas a questões básicas e gerais, tais como: o que é, como e por que ocorre, além de algumas colocações relacionadas a julgamento moral (tragédia, está certo fazer?).

Em 1995, segundo dados brasileiros da Comissão Nacional de População e Desenvolvimento (CNPD), 13% dos óbitos de jovens entre 15 e 19 anos e 22% dos óbitos entre 20 e 24 anos decorrem de causas maternas. O aborto representou 16% das mortes maternas de mulheres de 15 a 24 anos nas regiões mais pobres do país (Medeiros, 2008, p. 359).

Questão/Categoria 10: "Muito ruim"; "Fazer sem camisinha"; "Prejudica o corpo da mulher?"; "Quando acontece?"; "Qual é a idade que mais acontece?".

Podemos observar que as dúvidas e curiosidades nesta categoria estão relacionadas a questões básicas e gerais, tais como: O que, por que e quando ocorre (idade de maior frequência) além de uma colocação relacionada a julgamento moral (muito ruim). Cabe destacar, a dúvida referente ao corpo da adolescente, se causa algum prejuízo, que pode estar revelando a dúvida dos alunos quanto a qual é o problema do adolescente engravidar. Para Montenegro A. (2000, P.2), "El embarazo en adolescentes es considerado un problema emergente de salud pública y constituye, además, un problema social, por las graves consecuencias médicas, psicológicas, económicas y demográficas que provoca".

Embora a gravidez na adolescência venha apresentando a tendência de diminuição no Brasil e em outros países, as taxas continuam indesejáveis. Em 2001, no Brasil, o Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC) registrou o total de 723.070 recém-nascidos de mães da faixa de 10 a 19 anos, correspondendo a 23,3% de mães adolescentes no percentual total (Abreu e Vitale, 2008, p. 569).

Entre as causas mais comuns da gravidez encontram-se o desconhecimento, a desinformação e/ou a não adoção de métodos para a sua prevenção; a utilização de método de baixa eficácia; ou o uso incorreto e a falha no uso do método contraceptivo. Independente do mérito de todos os estudos que falam sobre o relacionamento afetivo-sexual entre os jovens, uma importante observação deve ser feita, trata-se da ausência de diálogo que permita a ambos uma tomada de decisão segura no que se refere à prevenção (Barbieri, 2009, p. 304).

O que reforça a importância de um trabalho em parceria entre a escola e a secretaria de saúde/unidades básicas de saúde.

Questão/Categoria 11: "Quais são?"; "Quais são as que têm cura?"; "Os primeiros sintomas das DST?"; "Sobre corrimento e se é sintoma de DST?"; "Além da AIDS quais as doenças mais simples que podem causar alguma doença ou problema?"; "Como se pega, se tem cura?"; "Quais as doenças transmissíveis pelo sexo?"; "Quais são elas além da AIDS?"; "Nem todas as doenças transmissíveis têm cura mas existe tratamento?"; "Podemos evitá-las só com remédios?"; "Como se transmite?"; "Além da camisinha, o que podemos fazer para evitar essas doenças?".

Podemos observar que as dúvidas e curiosidades nesta categoria estão relacionadas a questões básicas e gerais, tais como: quais são as doenças sexualmente transmissíveis, como são transmitidas, sinais e sintomas das DST, quais têm e quais não têm cura, com exceção da AIDS, o que nos preocupou bastante.

Parece que com o grande número de campanhas de prevenção ao HIV/AIDS das últimas décadas as demais doenças sexualmente transmissíveis acabaram não tendo tanto enfoque passando uma falsa idéia de inexistência para os alunos.

Questão/Categoria 12: "Por que quando acontece a violência sexual as mulheres sangram?"; "O que há de diferente entre a violência e a relação sexual?"; "Elas correm atrás deles mas chega na hora não querem nada e eles partem para violência"; "Porque também não estudamos, e acho que é muito importante"; "Como lidar com isto?"; "No caso mais simples como e quando a gente sabe que está sendo violentada sexualmente?"; "Quais são as pessoas que mais abusam, da família ou desconhecida?"; "Quero saber por que a pessoa abusada não aceita se for a força e sofre?".

Podemos observar que as dúvidas e curiosidades nesta categoria estão relacionadas com os tipos de violência, a identificação de um ato de violência, a diferença entre relação sexual e violência sexual, a percepção da violência à mulher como algo justificável, se as pessoas que abusam são conhecidas ou desconhecidas da família.

A través de la educación sexual, y partiendo de las necesidades de conocimientos de nuestros alumnos y alumnas, podremos ayudar a transmitir salud sexual, a ayudarlos en el cuidado del propio cuerpo y del de otro/a, en la prevención de embarazos no deseados y/o accidentales, ITS y VIH/SIDA, de disminuir el abuso sexual, el maltrato y la violencia (Goldstein, 2008, p. 36).

Conclusões

Pudemos verificar que a maioria das dúvidas e curiosidades encontradas neste estudo está relacionada às fases da vida não vividas (vida adulta) e/ou que estão começando a ser vivenciadas (adolescência). A maioria das questões está relacionada às mudanças anatômicas e fisiológicas, ao relacionamento afetivo, à iniciação sexual, à identidade sexual e orientação sexual, à contracepção, ao aborto, à gravidez na adolescência, aos tipos, sintomas e formas preventivas das DST e à definição de violência sexual. Percebemos também que as dúvidas e curiosidades são básicas, demonstrando pouco conhecimento sobre questões que contribuem para o desenvolvimento geral da sexualidade, bem como, para as suas escolhas individuais.

Devemos ressaltar que os adultos de referência (pais, professores e profissionais da saúde) costumam apresentar algum receio em trabalhar o tema sexualidade com seus filhos, alunos e pacientes, alegando despreparo para conduzir as discussões e temendo perguntas que possam surgir. Entretanto, foi possível perceber, através das dúvidas e curiosidades dos alunos, que as questões apresentadas por eles não fogem à "normalidade" das dúvidas e curiosidades relacionadas à idade, e que muitos dos adultos já tiveram estas mesmas dúvidas nesta faixa etária.

É importante destacar que o núcleo básico das questões apresentadas pelos adolescentes não muda com o passar das gerações, pois são dúvidas relacionadas e pertencentes a esta fase da vida. O que muda, gerando dificuldades aos adultos de referência, são os valores que os adolescentes estão expressando e que estão relacionados com a cultura de cada sociedade e com o momento histórico no qual estes indivíduos estão inseridos.

Desta forma, surgem questões relevantes ao se trabalhar o tema sexualidade com o adolescente: a sexualidade e a adolescência do adulto de referência (pais, professores e profissionais da saúde). O adulto quando trabalha com o adolescente, "é convidado" a rever a sua sexualidade (passada e presente), bem como, a se deparar com valores da época da sua adolescência e que hoje não são mais os mesmos. É importante reconhecer que os valores mudam, e não estamos falando em aceitar ou reprovar estas mudanças, mas em reconhecer que as mudanças e as diferenças existem e que o melhor caminho a seguir é conhecer a realidade atual, visando uma aproximação com o adolescente, na tentativa de ajudá-lo a fazer as suas próprias escolhas.

Considerando o que foi exposto, acreditamos que este trabalho venha a contribuir para uma reflexão mais profunda dos adultos de referência (pais, professores e profissionais da saúde) sobre as reais necessidades que os adolescentes possuem quando o tema a ser abordado é a sexualidade. Neste sentido, acreditamos que os adultos de referência devam revisar, e se necessário, redirecionar sua práxis no campo da sexualidade, principalmente no que se refere aos atuais modelos de acolhimento e abordagem, favorecendo o convívio saudável e responsável entre/com adolescentes.

Para concluir, apresentamos cinco propostas, as quais acreditamos que sejam necessárias para aprimorar o trabalho com o tema educação sexual nas escolas, cujo foco deve ser os adultos de referências:

- 1) Trabalhar o tema sexualidade (educação sexual na escola) na formação dos professores e profissionais da saúde;
- 2) Desenvolver programas de educação permanente para os profissionais da educação e da saúde;
- 3) Desenvolver um trabalho direcionado aos pais dos alunos, com encontros para discussões e reflexões sobre o tema sexualidade;
- 4) Trabalhar em parceria com os profissionais das unidades básicas de saúde/secretaria de saúde (médicos, enfermeiros e psicólogos);
- 5) Investir em pesquisas referentes às percepções de alunos e de adultos de referência (professores, pais, profissionais da saúde).

Referências bibliográficas

Abdo, C.H.N. (2004). (Des)orientação sexual. Em: C.H.N. Abdo (Ed.), *Descobrimto Sexual do Brasil: para curiosos e estudiosos* (pp. 21-33). São Paulo: Summus.

Abramovay, M.; Castro, M.G. e L.B. Silva (2004). *Juventudes e Sexualidade*. Brasília: UNESCO Brasil.

Abreu, V.J.S. e M.S.S. Vitalle (2008). Gravidez na adolescência. Em: M.S.S. Vitalle e E.H.G.R. Medeiros (Coords.), *Adolescência: uma abordagem ambulatorial* (pp. 569-585). Barueri, SP: Manole.

Albino, G.C. (2008). Sexualidade. Em: M.S.S. Vitalle e E.H.G.R. Medeiros (Coords.), *Adolescência: uma abordagem ambulatorial* (pp. 505-515). Barueri, SP: Manole.

Barbieri, M. (2009). Contracepção. Em: A.L.V. Borges e E. Fujimori (Orgs.), *Enfermagem e a saúde do adolescente na atenção básica* (pp. 303-333). Barueri, SP: Manole.

Bardin, L. (2004). Organização da análise. Em: L. Bardin, *Análise de Conteúdo* (pp. 89-96). Lisboa: Edições 70.

Bee, H. (1997). Interlúdio 4: Recapitulando a Adolescência. Em: H. Bee (Ed.), *O Ciclo Vital* (pp. 380-386). Porto Alegre: Artes Médicas.

Berbel, N.A.N. (1999). A Metodologia da Problematização e os Ensinos de Paulo Freire: um a relação mais que perfeita. Em: N.A.N. Berbel (Org.), *Metodologia da Problematização: Fundamentos e Aplicações* (pp. 1-28). Londrina: Ed. UEL.

Brêtas, J.R.S. e C.V. Silva (2009). Orientação sexual para adolescentes. Em: A.L.V. Borges e E. Fujimori (Orgs.), *Enfermagem e a saúde do adolescente na atenção básica* (pp. 210-248). Barueri, SP: Manole.

Camargo, A.M.F. e C. Ribeiro (2003). La educación sexual en lo cotidiano de la escuela. *Educar*, 31, 67-85.

Carvalho, A.M.; Rodrigues, C.S. e K.S. Medrado (2005). Oficinas em sexualidade humana com adolescentes. *Estudos de Psicologia*, 10, 3, 377-384.

Díaz, M.J.M. (2002). Enseñanza de las Ciencias ¿Para qué?. *Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias*, 1, 2, 57-63. Em: <http://www.saum.uvigo.es/reec>.

Goldstein, B. (2008). La educación sexual en la escuela. *Encrucijadas*, 39, 7, 34-37.

Em: <http://www.uba.ar/encrucijadas/nuevo/pdf/encrucijadas39n7.pdf>

Horta, N.C.; Madeira, A.M.F. e C.C. Armond (2009). Desafios na atenção à saúde do adolescente. Em: A.L.V. Borges e E. Fujimori (Orgs.), *Enfermagem e a saúde do adolescente na atenção básica* (pp. 119-141). Barueri, SP: Manole.

Louro, G.L. (2007). Pedagogias da sexualidade. Em: G.L. Louro (Org.), *O corpo educado: pedagogias da sexualidade* (pp. 7-34). Belo Horizonte: Autêntica.

Medeiros, E.H.G.R. (2008). Métodos anticoncepcionais. Em: M.S.S. Vitale e E.H.G.R. Medeiros (Coords.), *Adolescência: uma abordagem ambulatorial* (pp. 359-368). Barueri, SP: Manole.

Medeiros, E.H.G.R. (2008). Notas históricas. Em: M.S.S. Vitale e E.H.G.R. Medeiros (Coords.), *Adolescência: uma abordagem ambulatorial* (pp. 7-8). Barueri, SP: Manole.

Ministério da Saúde. Brasil. (2006a). *Diretrizes para implantação do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas*. Brasília: Ministério da Saúde.

Ministério da Saúde. Brasil. (2006b) *Marco teórico e referencial: saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens*. Brasília: Ministério da Saúde.

Montenegro A.H. (2000). Educación sexual de niños y adolescentes. *Revista Médica Chile*, 128, 6, 1-4.

Muñoz, F.E. (2002). La educación sexual en la escuela. Em: M.I. Serrano González (Coord.-Ed.), *La Educación para la Salud del Siglo XXI: Comunicación y Salud* (pp. 453-462). Madrid: Díaz de Santos.

Pacheco, M.E.M.S. (2008). Caracterização do adolescente. Em: M.S.S. Vitalle e E.H.G.R. Medeiros (Coords.), *Adolescência: uma abordagem ambulatorial* (pp. 9-16). Barueri, SP: Manole.

Ramiro, L. e Matos, M.G. (2008). Percepções de professores portugueses sobre educação sexual. *Revista de Saúde Pública*, 42, 4, 684-92.

Secretaria de Educação Fundamental. Brasil. (1998). *Parâmetros curriculares nacionais: terceiro e quarto ciclos: apresentação dos temas transversais*. Brasília: MEC/SEF.

Silva, I.O.; Siqueira, V.H.F. e G.W.F. Rocha (2009). Educação sexual e gravidez de adolescentes: significados construídos por docentes do curso de formação de professores em uma escola pública do Rio de Janeiro, Brasil. *Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias*, 8, 1: 216-231. Em: <http://www.saum.uvigo.es/reec>.

3.2 Manuscrito 1

Percepções de professores da rede pública de ensino de Uruguaiana/RS acerca da educação sexual na escola.

Submetido à Revista Investigações em Ensino de Ciências ISSN 1518-8795.

PERCEPÇÕES DE PROFESSORES DA REDE PÚBLICA DE ENSINO FUNDAMENTAL DE URUGUAIANA/RS ACERCA DA EDUCAÇÃO SEXUAL NA ESCOLA (Perceptions of Teachers Network of Public Elementary School Uruguaiana/RS about Sex Education in Schools)

Betina Loitzenbauer da Rocha Moreira [betinamoreira@unipampa.edu.br]
Vanderlei Folmer [vandfolmer@gmail.com]
Universidade Federal do Pampa
Campus Uruguaiana, BR472, KM592, CEP: 97500-970, Uruguaiana/RS,
Caixa Postal 118

Resumo

A educação sexual na escola possibilita aos alunos conhecer, refletir e discutir sobre questões ligadas à sexualidade, devendo trabalhar em parceria com a família e as demais instituições da sociedade, porém temos percebido dificuldades por parte dos adultos em abordar o tema sexualidade. O objetivo deste trabalho é apresentar as percepções de professores da rede pública municipal de ensino fundamental de Uruguaiana/RS acerca da educação sexual na escola, visando subsidiar a construção de uma proposta de trabalho. Os dados foram coletados através de um questionário e analisados pela técnica de análise de conteúdo. A partir das discussões dos resultados, concluímos que o tema educação sexual era trabalhado na escola, em função da necessidade do aluno e do interesse do professor, com alunos entre 6^a e 8^a séries, no horário das aulas, com diversas metodologias, tanto sozinho como integrando as disciplinas. Os professores receberam capacitação para desenvolver o tema em sala de aula, tendo como facilidade o interesse dos alunos e como dificuldades a falta de capacitação, a resistência de outros colegas professores e a pouca participação da família. Foi possível verificar que o grande diferencial do município para o trabalho de educação sexual nas escolas é a educação permanente que é desenvolvida em parceria entre as secretarias municipais de educação e saúde, coordenadoria regional de educação e universidades.

Palavras-chave: Educação sexual; Educação em ciências; Temas transversais; Ensino fundamental.

Abstract

Sex education in school allows students to learn, reflect and discuss issues of sexuality and should work in partnership with family and other institutions of society, but we have noticed problems in adults by addressing the topic sexuality. The aim of this paper is to present the perceptions of teachers in public elementary school in municipal Uruguaiana / RS for sex education in school, to subsidize the construction of a work proposal. Data were collected through a questionnaire and analyzed using content analysis. From the discussions of the results, we conclude that the topic sexual education was working in the school, depending on the student's needs and interests of the teacher, with students between 6th and 8th grades in the class schedule, with different methodologies, both alone and integrating the disciplines. Teachers received training to develop the theme in the classroom, with the ease students' interest and difficulties as the lack of training, the resistance of colleagues, teachers and lack of family participation. We noticed that the major advantage of the municipality for the work of sex education in schools is continuing education that is developed in partnership between the municipal education and health, regional coordination office of education and universities.

Keywords: Sex education; Science education; Cross-cutting themes; Elementary school.

Introdução

A educação sexual na escola tem como objetivo possibilitar aos alunos conhecer, refletir e discutir sobre questões ligadas à sexualidade, visando uma vida mais prazerosa, com mais consciência e liberdade nas escolhas, viabilizando uma qualidade de vida melhor.

Por educação sexual entende-se todo o processo pelo qual o indivíduo aprende sobre sexualidade ao longo do tempo. Ela visa contribuir para que os adolescentes tenham uma visão positiva da sexualidade, desenvolvendo uma comunicação clara nas relações interpessoais, elaborando seus próprios valores a partir de um pensamento crítico e tomando decisões responsáveis a respeito de sua vida sexual, agora e no futuro (Albino, 2008, p. 512).

A educação sexual deveria iniciar em casa e ter a continuidade na escola e/ou outras instituições da sociedade, porém temos percebido dificuldades dos adultos que representam e atuam nestas instituições em abordar o tema sexualidade. Quanto a família, segundo Muñoz (2002, p. 453), “Muchos padres y madres encuentran difícil tratar temas de sexualidad con sus propios hijos e hijas, delegando muchas veces en los centros de enseñanza esta función”. Quanto a escola, conforme Brêtas & Silva (2009), a escola também está apresentando dificuldade para orientar sexualmente seus alunos. Parece que a dificuldade maior está centrada nos adultos de referência que estão carecendo de conhecimentos, discussões e reflexões sobre adolescência, sexualidade e o papel que eles podem e devem desempenhar na vida dos seus alunos(as), filhos(as) e pacientes.

A fase da vida em que o aluno se encontra e o longo período que ele permanece na escola faz com que os primeiros amores, as primeiras experiências e descobertas da adolescência ocorram neste período. Segundo Ramiro & Matos

(2008, p. 685), “A escola é lugar privilegiado para a realização da educação sexual formal e articulada, pois crianças e adolescentes permanecem um tempo significativo na escola (...) (Ramiro & Matos, 2008, p. 685).

A sexualidade é uma característica do ser humano, sendo a tendência de buscar prazer, nascemos e morremos com ela, está condicionada pela idade, pelas crises que cada um passa, pela sociedade em que vivemos e pela cultura em que cada indivíduo se desenvolve e manifesta-se de maneira diferente em cada um (Escobar de Fernández, 2008).

A sexualidade forma parte integral da personalidade de cada um. É uma necessidade básica e um aspecto do ser humano que não pode ser separado de outros aspectos da vida. A sexualidade não é sinônimo de coito e não se limita à presença ou não do orgasmo. Sexualidade é muito mais do que isso, é a energia que motiva encontrar o amor, contato e intimidade, e se expressa na forma de sentir, na forma de as pessoas tocarem e serem tocadas. A sexualidade influencia pensamentos, sentimentos, ações e interações e tanto a saúde física como a mental (Organização Mundial da Saúde, 1975 apud Brasil, 1998, p. 295).

A adolescência é a fase onde ocorre a transição entre a infância e a vida adulta, cujas mudanças biológicas, psicológicas e sociais são intensas e normalmente acompanhadas por insegurança. Na adolescência, em função da identidade sexual e orientação sexual, as questões relacionadas a sexualidade surgem com maior intensidade gerando muitas dúvidas e curiosidades pois o adolescente está procurando descobrir quem ele é.

A identidade sexual não é o mesmo que a orientação sexual, a identidade sexual, segundo Abdo (2004, p. 22), “(...) ser homem ou ser mulher, do ponto de vista biológico, significa, *grosso modo*, nascer com pênis ou com vagina, respectivamente. A essa condição biológica somam-se as influências do meio e o desenvolvimento psicológico de cada um(a). Tudo isso conduz a um resultado que se chama “identidade sexual”, (...). A orientação sexual de cada pessoa não é definida pela sua prática, mas pela sua atração.

Teoricamente o que define a orientação sexual de todos nós não é nossa prática, mas nossa atração. Em outras palavras, fazer sexo com alguém do mesmo sexo ou do sexo oposto não é, por si só, determinante de homo ou de heterossexualidade. Por outro lado, sentir-se atraído por pessoa(s) do mesmo sexo ou sexo oposto é indicativo de orientação homo ou heterossexual, respectivamente (Abdo, 2004, p. 25).

O adolescente sente-se inseguro diante de tantas mudanças e conflitos, necessitando do acolhimento de um adulto, que num primeiro momento deveria ser os pais, podendo ser complementado com os professores e com os profissionais da saúde (médico, enfermeiro e psicólogo), que neste artigo serão tomados como adultos de referência.

A maior parte dos teóricos descreve a adolescência como uma etapa de crise, [...] se operam intensas transformações: crises de identidade, relacionais, familiares, de auto-estima, de falta de sentido para a vida. Esse é um período atravessado por conflitos, dúvidas, inquietações e mal-estar (Medeiros & Vitalle, 2008, p. 22).

A veces los padres no se sienten preparados para hablar con sus hijos de estos temas; o les parece que no es suficiente aquello que pueden decir; o

la inseguridad que acompañó la propia adolescencia ahora se pone nuevamente en el tapete y las dudas del hijo se vuelven propias. [...] para aclarar dudas o abordar temas que no le resultan fáciles puede proponer una búsqueda en fuentes confiables, ya sea el médico o un buen libro. Sin duda es un adecuado punto de partida (ESCOBAR DE FERNÁNDEZ, 2008, p. 87-88).

Os pais têm apresentado dificuldade em abordar naturalmente este tema transferindo esta responsabilidade para a escola e aos profissionais da saúde (médico, enfermeiro e psicólogo), que também se sentem despreparados, tendo como consequência um adolescente desassistido, que busca um amparo nos meios de comunicação (TV, internet, revistas, entre outros) e/ou com amigos que muitas vezes estão tão desamparados quanto ele, gerando informações equivocadas e/ou mais dúvidas.

Por não terem claro o que aconteceu com eles próprios, os pais têm dificuldade falar com seus filhos sobre sexualidade (Brêtas e Silva, 2009). Para os profissionais da saúde, ao conviver com o adolescente, revivem o adolescente que foram, fazem comparações e encontram dificuldades em superá-las (Horta, madeira e Armond, 2009).

Os adultos de referência (pais, professores e profissionais da saúde) deveriam facilitar as gradativas conquistas estando disponíveis através da presença, da escuta e do incentivo ao enfrentamento do novo e desconhecido, representando um “porto seguro”. Porém, temos encontrado pais e demais adultos de referência que necessitam compreender melhor esta fase para identificar o seu papel na relação com o adolescente para tentar auxiliá-lo nesta transição. Segundo Muñoz (2002, p. 453), um dos principais problemas da educação sexual é a comunicação entre aqueles que deveriam facilitá-la: educadores, pais e mães”.

Trabalhar com educação sexual na escola exige coragem e conhecimento técnico, tornando-se um desafio para os professores abordar este tema delicado na sala de aula. Apesar da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996) prever a inclusão da orientação sexual como um dos temas transversais nos Parâmetros Curriculares Nacionais (Brasil, 2006), temos observado resistências e dificuldades no desenvolvimento deste tema nas escolas.

A escola, sendo capaz de incluir a discussão da sexualidade no seu projeto pedagógico, estará se habilitando a interagir com os jovens a partir da linguagem e do foco de interesse que marca essa etapa de suas vidas e que é tão importante para a construção de sua identidade. A comunicação entre educadores e adolescentes tenderá a se estabelecer com mais facilidade, colaborando para que todo o trabalho pedagógico flua melhor (Brasil, 1998, p. 297).

[...] la salud se convierte en objeto de conocimiento y, a su vez, em compromiso vital para todos los miembros de La comunidad educativa: alumnos, padres y madres, profesores y todos los que colaboran con La acción educativa escolar. Los contenidos transversales deben impregnar todo el *currículum*, [...]. Los ejes transversales, em esta perspectiva, están vinculados a la innovación educativa y a una visión participativa de la educación. Por eso, padres y madres, alumnos y alumnas, y otros profesionales relacionados con la escuela, han de estar implicados em su desarrollo mediante actividades de apoyo y actividades educativas complementarias que deben consensuarse, programarse y figurar em la

programación general y en el proyecto educativo del centro (Fuente, 2002, p. 386-387).

Em 2003, os Ministérios da Saúde e da Educação lançaram oficialmente o projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE), sendo reformulado em 2005 e contando com o apoio da UNESCO – Organizações das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, da UNICEF – Fundo das Nações Unidas para a Infância e do UNFPA – Fundo de População das Nações Unidas. O SPE tem como objetivo a promoção da saúde sexual e reprodutiva, visando reduzir a vulnerabilidade de adolescentes e jovens às doenças sexualmente transmissíveis (DST), à infecção pelo HIV, à AIDS e à gravidez não planejada, através do desenvolvimento articulado de ações nos âmbitos das escolas e das unidades básicas de saúde. O SPE conta com Grupo Gestor Federal (GGF), Grupo Gestor Estadual (GGE) e Grupo Gestor Municipal (GGM) (BRASIL, 2006b).

Em 2006, o município de Uruguaiana/RS foi convidado a participar do projeto SPE, quando foi constituído o GGM que é composto pelas seguintes instituições: Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Educação, 10ª Coordenadoria Regional de Educação, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS/Campus Uruguaiana) e Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA/Campus Uruguaiana), iniciando a implantação das suas ações em 2007.

Acreditamos que uma das possibilidades para trabalhar com os adultos de referência (professores, pais/responsáveis e profissionais da saúde) seja através de projetos de educação permanente, com encontros para discussões e reflexões sobre o tema sexualidade, bem como, estabelecer o papel que cada um tem nesta parceria.

Este artigo apresenta as percepções de professores da rede pública municipal de ensino fundamental de Uruguaiana acerca da educação sexual na escola, visando subsidiar a construção e avaliação de uma proposta de trabalho.

Metodologia

Foram aplicados 23 questionários com professores de ciências, 17 questionários com professores de educação física e 20 questionários com professores que desenvolviam o projeto SPE na rede pública de ensino fundamental e médio de Uruguaiana, perfazendo um total de 60 questionários.

A pesquisa foi realizada com todos os professores de ciências e educação física da rede pública municipal de ensino fundamental, bem como, todos os professores que participavam do projeto SPE.

Antes da aplicação do questionário foi feito um teste piloto com as coordenadoras dos professores de ciências e educação física para avaliarmos a compreensão do instrumento de coleta de dados.

Após a coleta dos dados foi realizada a decomposição das informações presentes nos questionários pela técnica de análise de conteúdo (Bardin, 2004). A técnica constitui-se de três etapas, quais sejam: a pré-análise, a exploração do material, o tratamento dos resultados obtidos e a interpretação.

O questionário tinha questões fechadas e abertas e as principais questões serão apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1. – Perguntas abertas e fechadas apresentadas no questionário dos professores referentes ao tema educação sexual na escola.

Perguntas fechadas – Questionário	Perguntas abertas – Questionário
1) Sexo 2) Idade 3) Formação	4) Na escola onde você leciona é desenvolvido algum trabalho de educação sexual com os alunos? (Sim/Não, Caso sua resposta tenha sido positiva: Quem desenvolve – professor de que disciplina/matéria ou função? Com quais alunos/séries/anos?) 5) Você já trabalhou e/ou trabalha com o tema educação sexual na escola? (Sim/Não, Caso sua resposta tenha sido positiva: Por quê?, Com quais alunos/séries/anos?, Como é desenvolvido o trabalho – temas, metodologia, horário?, Você trabalha sozinho, como outros professores – quais?, De que forma você trabalha – na sua disciplina, integrando as disciplinas?) 6) Você já recebeu alguma orientação e/ou capacitação para trabalhar o tema educação sexual na escola? (Sim/Não, caso sua resposta tenha sido positiva: Quando/ano?, De quem?) 7) Com a sua experiência, qual(ais) a(s) facilidade(s) encontrada(s) para trabalhar o tema educação sexual na escola? 8) Com a sua experiência, qual(ais) a(s) dificuldades(s) encontrada(s) para trabalhar o tema educação sexual na escola? 9) Com a sua experiência, o que poderia ajudar e/ou facilitar o desenvolvimento do tema educação sexual na escola?

Resultados

A opção de coletar as percepções dos professores de ciências e educação física surgiu em função de serem áreas/disciplinas que trabalham direta e/ou indiretamente com o tema sexualidade na sala de aula, como parte do conteúdo da disciplina.

Para facilitar a apresentação dos dados e a discussão dos resultados optamos em apresentar o perfil dos professores (sexo, idade e formação) e a

resposta/categoria que apareceu com a maior frequência em cada uma das demais questões.

Foram aplicados 40 questionários entre os professores de ciências e educação física e 20 questionários entre os professores que desenvolviam o projeto SPE. O grupo de professores do projeto SPE foi constituído por indicação das escolas onde a maioria eram orientadores educacionais.

Como resultados serão apresentados o perfil e as percepções dos professores de ciências e educação física e dos professores que desenvolviam o projeto SPE, conforme a Tabela 2.

Tabela 2. - Questões fechadas e abertas referentes ao tema educação sexual na escola e as suas respectivas frequências e categorias.

Questões fechadas / Questões abertas	Professores de Ciências e Educação Física Frequência/Categorias	Professores que desenvolviam o projeto SPE
Sexo	Feminino: 30 Masculino: 10	Feminino: 19 Masculino: 1
Idade (faixa etária)	21-30 anos: 7 31-40 anos: 7 41-50 anos: 19 51-60 anos: 1 61-70 anos: 1 Não responderam: 5	21-30 anos: 2 31-40 anos: 7 41-50 anos: 6 51-60 anos: 2 Não responderam: 3
Formação	Ciências naturais (química = 1, física = 1 e biologia = 18): 20 Ciências exatas (matemática = 2 e administração = 1); 3 Ciências da saúde (educação física): 17	Ciências naturais (biologia = 3): 3 Ciências humanas (letras = 2 e pedagogia/orientação educacional = 15): 17
4) Na escola onde você leciona é desenvolvido algum trabalho de educação sexual com os alunos? 4a) Quem desenvolve? 4b) Com quais alunos?	4) 34 (85%) dos professores mencionaram que sim; 4a) O orientador educacional; 4b) Com alunos das 7ª e 8ª séries.	4) 19 (95%) dos professores mencionaram que sim; 4a) O professor de ciências; 4b) Com os alunos das 6ª, 7ª e 8ª séries.
5) Você já trabalhou e/ou trabalha com o tema educação sexual na escola? 5a) Por quê? 5b) Com quais alunos? 5c) Como é desenvolvido o trabalho?	5) 28 (70%) dos professores mencionaram que sim; 5a) Categoria: Necessidade do aluno*CEF; 5b) Com alunos da 7ª	5) 18 (90%) dos professores mencionaram que sim 5a) Categoria: Interesse do professor*SPE; 5b) Com alunos das 6ª, 7ª e 8ª séries;

5d) Você trabalha sozinho, como outros professores – quais? 5e) De que forma você trabalha?	série; 5c) Categoria: Horário das aulas**CEF; 5d) Sozinho; 5e) Categoria: Na disciplina***CEF.	5c) Categoria: Diversas metodologias**SPE; 5d) Integrando as disciplinas (ciências); 5e) Categoria: Interdisciplinaridade***SPE.
6) Você já recebeu alguma orientação e/ou capacitação para trabalhar o tema educação sexual na escola? 6a) Quando? 6b) De quem?	6) 13 (32,5%) mencionaram que sim; 6a) Entre os anos de 1994 e 2004; 6b) Das secretarias de educação e saúde (projetos sobre educação sexual na escola).	6) 17 (85%) mencionaram que sim; 6a) Entre os anos de 2005 e 2009; 6b) Das secretarias de educação e saúde (projetos sobre educação sexual na escola).
7) Com a sua experiência, qual(ais) a(s) facilidade(s) encontrada(s) para trabalhar o tema educação sexual na escola?	7) Categoria: O interesse dos alunos****CEF.	7) Categoria: O interesse dos alunos****SPE.
8) Com a sua experiência, qual(ais) a(s) dificuldades(s) encontrada(s) para trabalhar o tema educação sexual na escola?	8) Categoria: A falta de capacitação*****CEF.	8) Categoria: A resistência dos professores*****SPE.
9) Com a sua experiência, o que poderia ajudar e/ou facilitar o desenvolvimento do tema educação sexual na escola?	9) Categoria: A participação da família*****CEF.	9) Categoria: Mais capacitações*****SPE.

Questão 5a: Você já trabalhou e/ou trabalha com o tema educação sexual na escola? Por quê?

***CEF: Categoria 5a: Necessidade do aluno**

As principais respostas foram as seguintes:

“Os alunos têm muita carência de informações. (...) A pedido dos alunos fiz um acordo com os mesmos: dois períodos de ciências por semana e um de sexualidade, foi um sucesso, pois estava acordado que eles deveriam se empenhar nos dois períodos, e conseguimos inclusive terminar o conteúdo (professor de ciências)”; “É impossível fugir do assunto, ele aflora naturalmente, mesmo quando leciono matemática, não perco a oportunidade de tirar as dúvidas, é fundamental a prevenção (professor de ciências)”; “É importante, é o dia a dia dos adolescentes, vivo todo o dia os anseios deles, e curiosidades (...) (professor de ciências)”; “Pois é uma necessidade dos alunos, eles questionam, perguntam, (...) (professor de educação física)”.

***SPE: Categoria 5a: Categoria: Interesse do professor**

As principais respostas foram as seguintes:

“Como orientador educacional, acho importante necessário na vida dos nossos alunos, até porque muitos deles desconhecem a formação do próprio corpo. Enfim para que possam se conhecer, conviver com as diferenças e procurarem a tornarem-se pessoas felizes”.; “Porque é um tema que acho fundamental para o desenvolvimento pessoal do educando e não vejo como desvincula-lo da minha prática enquanto orientadora educacional”.; “Considero extremamente importante que crianças e jovens possam fazer escolhas conscientes; isto é; com as informações importantes e necessárias”.; “Este tema está na proposta pedagógica da escola e acredito que é fundamental trabalhamos sobre educação sexual com os alunos, pois é educação para a vida”.

Questão 5c: Como é desenvolvido o trabalho?

****CEF: Categoria 5c: Horário das aulas:**

As principais respostas foram as seguintes:

“(…) Não existe um horário ou dia determinado, procuro trabalhar uma ou duas vezes por semana e se durante as aulas existir algum assunto paro e converso (professor de ciências)”; “Ao longo do ano letivo no horário de ciências (geralmente) ou em outro horário cedido pela escola ou no horário de aula de outro professor quando trabalho em conjunto (professor de ciências)”; “ Através de conversas informais em aula, ou antes e depois das aulas. Caso veja que há necessidade, encaminho ao posto para maiores esclarecimentos (professor de educação física)”; “Na verdade quando surgem alguns questionamentos e/ou perguntas por parte da turma, a gente conversa no final da própria aula de educação física (professor de educação física)”.

****SPE: Categoria 5c: Categoria: Diversas metodologias**

As principais respostas foram as seguintes:

“Lanço os temas e eles apresentam em sala de aula mini seminário a partir daí vai se tirando dúvidas”.; “O trabalho é desenvolvido através de sessões coletivas nas turmas e também na disciplina de ensino religioso. Trabalhamos a partir de oficinas, com temas do interesse dos alunos, através de vídeos, leitura de textos, sensibilização, músicas, etc.”.; “Primeiro é feito uma sondagem para ver qual a necessidade ou interesse dos alunos; buscar junto dos professores formas de introduzir o “tema” na disciplina; coletar sugestões de atividades (...)”.; “Passo orientações as professoras que desenvolvem os temas em sala de aula, (...) fazendo culminância, com apresentações de trabalhos sobre os temas abordados”.; “Utilizamos livros, filmes, vídeos, dinâmicas, os alunos participam de pesquisas sempre orientados, realizam trabalhos que apresentam em forma de seminários”.; “(...) Vídeos, palestras exposição, debates, pesquisas feita pelos alunos”.

Questão 5e: De que forma você trabalha?

*****CEF: Categoria 5e: Na disciplina**

As principais respostas foram as seguintes:

“Geralmente de forma individual, poucas vezes integrando com outros professores, infelizmente, porque acho ótimo a interdisciplinaridade (professor de ciências)”; “Respondendo questionamento dos alunos, facilmente abro algum espaço na aula para isso (se necessário) ou puxando ganchos com assuntos momentâneos ou com o tema em estudo (professor de ciências)”; “O tema é abordado em sala de aula na medida que for necessário, não tem como o professor “fugir” do tema, pois estaríamos num mundo diferente do aluno, nós temos que fazer parte dele senão seríamos inúteis, sem valor para os alunos (professor de ciências)”; “Oportunamente e como conteúdo de ciências, quando se ministra o sistema reprodutor humano (professor de ciências)”; “É difícil integrar, pois cada professor está preocupado em cumprir sua carga horária e ir embora (professor de ciências)”; “Não integro, apenas conversamos com os outros colegas sobre o assunto ‘na hora do intervalo’, não temos espaço para reuniões (professor de ciências)”; “Por enquanto apenas na minha disciplina (professor de educação física)”.

*****SPE: Categoria 5e: Categoria: Interdisciplinaridade**

As principais respostas foram as seguintes:

“Como orientadora educacional, integrando com as demais disciplinas”.; “Busco como orientadora educacional que esse tema permeie todas as disciplinas e que faça parte do cotidiano da escola”.; “Fazendo a “ponte” entre as professoras, ou seja, passando informações e organizando algumas atividades conjuntas”.

Questão 7: Com a sua experiência, qual(ais) a(s) facilidade(s) encontrada(s) para trabalhar o tema educação sexual na escola?

******CEF: Categoria 7: Categoria: O interesse dos alunos**

As principais respostas foram as seguintes:

“(…) E o interesse da maioria faz com que o tema flua com facilidade (professor de ciências)”; “A receptividade e atenção dos alunos (…) (professor de ciências)”. ; “Tema atrativo para os alunos, não há dificuldade em orientá-los, toda hora aparece oportunidade para ajudá-los, os alunos procuram informações (professor de ciências)”; “É um tema que desperta muito interesse dos alunos. É um tema presente no cotidiano das pessoas (professor de educação física)”.

******SPE: Categoria 7: Categoria: O interesse dos alunos**

As principais respostas foram as seguintes:

“A procura dos alunos, as dúvidas que eles tem, (…)”.; “A boa receptividade dos alunos que adoram as aulas de orientação sexual”.; “(…) o interesse e a receptividade dos alunos”.

Questão 8: Com a sua experiência, qual(ais) a(s) dificuldades(s) encontrada(s) para trabalhar o tema educação sexual na escola?

*******CEF: Categoria 8: Categoria: A falta de capacitação:**

As principais respostas foram as seguintes:

“A falta de mais palestras, mais seminários, (...) (professor de educação física)”.; “A própria formação sexual do professor, muitas vezes nós mesmos temos dificuldade em falar sobre o tema (professor de educação física)”.; “A dificuldade em compreender o objetivo e o alcance do tema proposto (professor de educação física)”.; “Como dificuldades, percebo de forma geral a linguagem distante dos educandos, (...) (professor de educação física)”.

*******SPE: Categoria 8: Categoria: A resistência dos professores**

As principais respostas foram as seguintes:

“A resistência de alguns professores”.; “Professor que não se dispõe a trabalhar por não sentir-se preparado ou não ter o perfil por desenvolver tais temas”.; “Vejo como dificuldade por ser um tema que envolver muito a nossa subjetividade é difícil modificar ou sensibilizar determinadas pessoas sobre a real importância e objetivo do projeto bem como fazer com que alguns professores abordem determinados temas em suas aulas (mais polêmicos)”.; “A dificuldade é quando os professores não se engajam nesta educação, que deixam só pra ti porque tu és orientador e faz parte do SPE, eles ainda não se sentem responsáveis também em dar a sua contribuição”.; “É que pouca gente assume, acha que não tem tempo de desenvolver o seu conteúdo mais os temas relacionados a sexualidade. Encontro resistência de professores que não se sentem a vontade em trabalhar esse tema”.; “Muitos professores são itinerantes, ou seja, trabalham em muitas escolas e não conseguem se integrar porque correm de uma escola à outra”.

Questão 9: Com a sua experiência, o que poderia ajudar e/ou facilitar o desenvolvimento do tema educação sexual na escola?

*******CEF: Categoria 9: Categoria: A participação da família**

As principais respostas foram as seguintes:

“O que poderia facilitar o desenvolvimento seria o envolvimento maior das famílias com a escola e a comunidade (professor de educação física)”.; “O envolvimento da família na discussão do assunto. Que professores, pais e alunos debatessem juntos as questões relacionadas ao assunto. Que os pais saibam quais as dúvidas dos filhos, que os filhos tenham coragem e confiança nos pais para falar claramente sobre o assunto, e que o professor seja o intermediador deste diálogo (professor de educação física)”.; “O nosso maior problema são as famílias, quando tem (professor de educação física)”.; “Se houvesse um trabalho em que a família participasse junto. Que houvesse diálogos, sem vergonha, sem medo (professor de educação física)”.; “Facilitaria se os pais recebessem também orientações e fizessem um trabalho conjunto (professor de ciências)”.

*******SPE: Categoria 9: Categoria: Mais capacitações**

As principais respostas foram as seguintes:

“Que na escola os professores no geral recebessem treinamento, assim como alguns alunos”.; “(...) Seria ótimo se os cursos de formação dos profissionais de educação modificasse seu currículo e incluísse essa parte em todos os cursos (matemática-geografia-história)”.; “(...) oportunizando cursos de formação, capacitação para esse trabalho”.; “Em relação às orientações aos professores e no

desenvolvimento do trabalho com os alunos”.; “Penso que nas reuniões da SEMED (secretaria municipal de educação) o professor ter orientação para fazer a integração do Projeto com sua disciplina”.

Discussão

A discussão será apresentada a partir da comparação dos perfis e das percepções dos professores de ciências e educação física (CEF) e dos professores que desenvolviam o projeto SPE (SPE), dando ênfase às diferenças que apareceram entre os dois grupos.

Quanto às semelhanças, os dois grupos têm a maioria dos professores do sexo feminino, com formação específica na área em que atuam, tendo conhecimento de que era desenvolvido um trabalho de educação sexual na escola onde lecionavam, com alunos das 7ª e 8ª séries. Mencionaram que já trabalhavam com o tema educação sexual na escola, com alunos da 7ª série. Referiram que receberam orientação/capacitação para trabalhar o tema educação sexual na escola da secretaria municipal de educação e saúde. Expressaram que os alunos têm interesse e são receptivos ao tema, procurando os professores para esclarecerem as suas dúvidas.

Quanto as diferenças, percebemos que no grupo CEF predomina a faixa etária entre 41 e 50 anos e no grupo SPE predomina a faixa etária entre 31 e 40 anos de idade.

No grupo CEF mencionaram que são os orientadores educacionais que desenvolvem algum projeto de educação sexual na escola em que trabalham e no grupo SPE mencionaram que são os professores de ciências. Acreditamos que esta diferença ocorra pois a maioria dos professores que desenvolvem o projeto SPE como multiplicadores e representantes das suas escolas são orientadores educacionais, tendo visibilidade o projeto e o profissional na sua escola e sendo citado pelos professores de ciência e educação física. No grupo SPE a maioria mencionou o professor de ciências pois, conforme os relatos nas próximas questões, é através dos professores de ciências que é desenvolvido o trabalho de educação sexual na escola como uma proposta de trabalho interdisciplinar, provavelmente também, por terem formação técnica nos conteúdos de anatomia, fisiologia.

No grupo CEF a categoria *O interesse dos alunos* foi mencionada com maior frequência quanto ao motivo que levou a trabalhar com educação sexual na escola, onde através dos relatos constatamos que o tema sexualidade surge na sala de aula. Cabe salientar que os alunos estão passando por mudanças biológicas, psicológicas e sociais com muita intensidade em função da fase da vida que estão vivendo.

Los adolescentes pasan por três períodos más o menos definidos: La adolescência *temprana, media e tardía*. A la primera, que está ocupada por la puberdade y su gran pregunta *¿Cómo soy?* [...] La adolescência media es la de los cambios en la esfera psicológica [...] Se busca y reafirma la identidad sexual, se adquiere mayor autonomía y se responde a um interrogante: *¿Quién soy?* Aparecen las preguntas acerca de la sexualidad, del sexo, la gran curiosidad por todo, la búsqueda de la independencia a toda costa, las transgresiones más duras, y también los riesgos que implica um posible inicio sexual temprano. La tercera etapa ya es cercana a la vida adulta y responde a la pregunta *¿Quién seré?* Es el momento del

desprendimiento familiar, de la vocación, los proyectos de la universidad, el trabajo y la definición de la identidad sexual (Escobar de Fernández, 2008, p. 96-97).

No grupo SPE a categoria *O interesse do professor* foi mencionada com maior frequência quanto ao motivo que levou a trabalhar com educação sexual na escola, onde através dos relatos constatamos o papel que o orientador educacional tem na escola quanto a coordenação e desenvolvimento deste tema (projeto) na escola, através da busca do trabalho interdisciplinar, em função da percepção das necessidades e dificuldades dos alunos.

No grupo CEF a categoria *Horário das aulas* foi mencionada com maior frequência quanto a como era desenvolvido o trabalho de educação sexual na escola, onde através dos relatos constatamos que era desenvolvido ao longo do ano letivo, através de conversas informais, a partir da solicitação dos alunos (dúvidas, perguntas). No grupo SPE a categoria *Diversas metodologias* foi mencionada com maior frequência quanto a como era desenvolvido o trabalho de educação sexual na escola, onde através dos relatos constatamos que era de maneira mais formal e organizada, parecendo ter um espaço mais definido/estruturado dentro da escola, com uma proposta interdisciplinar, buscando auxiliar os demais professores a desenvolverem o tema educação sexual em sala de aula. Cabe ressaltar que um dos objetivos do projeto SPE é o professor multiplicador ser a referência do projeto na sua escola tanto para os alunos quanto para os demais professores e pais/responsáveis. Conforme Muñoz (2002, p. 457), “La realización de un taller, eminentemente activo y participativo, donde el alumnado sea el verdadero protagonista, puede ser una de las soluciones a los problemas que se presentan cuando queremos abordar La educación sexual”.

No grupo CEF a maioria trabalha sozinho e no grupo SPE a maioria trabalha integrando as disciplinas, principalmente com a disciplina de ciências, provavelmente em função da formação técnica nos conteúdos de anatomia, fisiologia. Acreditamos que a busca por um trabalho interdisciplinar possa estar relacionado com a formação e a função do orientador educacional na escola, bem como, também seja fruto do trabalho do GGM do projeto SPE que tem como um dos objetivos o trabalho interdisciplinar na escola.

Profesorado y padres y madres deben ser los ejes de La formación em La educación sexual. [...] es verdad que no es fácil encontrar em todos los centros profesorado que se atreva a hacerse cargo de la tarea. En primero lugar falta preparación del docente al respecto, [...] estando encargada la labor al profesorado com horas libres o a algún voluntario o voluntaria. Em esse sentido es muy importante buscar recursos de formación específica sobre este tema entre el profesorado: proporcionarse materiales, tener sesiones de reflexión sobre el tema, consultas com expertos ... (Muñoz, 2002, p. 455-456).

No grupo CEF a categoria *Na disciplina* foi mencionada com maior frequência quanto a forma como era desenvolvido o trabalho de educação sexual na escola, onde através dos relatos constatamos que o tema é abordado de maneira informal, quando surgem questionamentos ou de maneira formal no conteúdo de ciências (sistema reprodutor) e o desejo de trabalhar de maneira interdisciplinar, porém sendo mencionada a dificuldade de integrar as disciplinas em função da falta de interesse de alguns colegas e de espaço/incentivo da escola para viabilizar o trabalho interdisciplinar. No grupo SPE a categoria *Interdisciplinaridade* foi

mencionada com maior frequência quanto a forma como era desenvolvido o trabalho de educação sexual na escola, onde através dos relatos constatamos as tentativas para desenvolver um trabalho interdisciplinar na escola. Cabe destacar que esta é a proposta do projeto SPE e uma das alternativas para trabalhar com um tema transversal na escola atualmente, tentando contornar as dificuldades ligadas a formação e a carreira docente e o desenvolvimento do trabalho nas escolas.

La realidad de nuestros sistemas escolares es que la mayoría de las veces hay un único docente en el aula, con escasas posibilidades de organizar un proyecto con otros docentes para dar lugar, al menos, a una enseñanza transdisciplinar, y mucho menos para participar en la organización de un proyecto de toda la escuela, como requiere la “interdisciplinariedad” o la transversalidad (Meinardi, 2010, p. 36-37).

No grupo CEF a maioria mencionou que recebeu alguma orientação e/ou capacitação para trabalhar o tema educação sexual na escola entre os anos de 1994 e 2004, e no grupo SPE entre os anos de 2005 e 2009. Cabe ressaltar que as secretarias de saúde e de educação do município de Uruguaiana desenvolvem um projeto de educação sexual nas escolas desde o ano de 1994 (Projeto Educar para Viver), e em 2006 o município recebeu o convite para participar do projeto federal Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE) através da criação do Grupo Gestor Municipal (GGM) e que é desenvolvido até hoje, tendo sido integrado o projeto antigo ao SPE. A diferença entre os dois grupos ocorre pois alguns professores de ciências e educação física participaram das capacitações anteriores, porém como ele foi retomado e aperfeiçoado em 2006 com o SPE, temos uma participação maior dos professores do projeto SPE a partir de 2007.

No grupo CEF a categoria *A falta de capacitação* foi mencionada com maior frequência quanto as dificuldades encontradas para trabalhar o tema educação sexual na escola, onde através dos relatos constatamos o reconhecimento da falta de formação e capacitação na área e uma dificuldade de comunicação (linguagem) com os alunos. No grupo SPE a categoria *A resistência dos professores* foi mencionada com maior frequência quanto as dificuldades encontradas para trabalhar o tema educação sexual na escola, onde através dos relatos constatamos a resistência de professores em trabalhar com o tema em função da falta de perfil, preparo, por mobilizar a subjetividade do professor e não se sentem à vontade, por acreditar que não está relacionado com o seu conteúdo/matéria, percebendo o tema transversal como um conteúdo novo/extra, e por trabalharem em várias escolas. Segundo Meinardi (2010, p. 37), “(...) no se trata de introducir nuevos contenidos sino de ampliar el marco de análisis de los mismos. (...) enseñar a mirar las múltiples variables que participan en la construcción del conocimiento científico y sus implicancias para la sociedad (Meinardi, 2010, p. 37)”.

No grupo CEF a categoria *A participação da família* foi mencionada com maior frequência quanto ao que poderia ajudar/facilitar o desenvolvimento do tema educação sexual na escola, onde através dos relatos constatamos a necessidade de integrar a família nas discussões e debates sobre o tema educação sexual, compartilhando as dúvidas dos alunos/filhos, proporcionando uma maior aproximação entre pais e filhos, ficando o professor como intermediário, fortalecendo a parceria entre a escola e a família. No grupo SPE a categoria *Mais capacitações* foi mencionada com maior frequência quanto ao que poderia ajudar/facilitar o desenvolvimento do tema educação sexual na escola, onde através dos relatos

constatamos a necessidade de capacitação (treinamentos, cursos) para os professores desenvolverem este tema em sala de aula, assim como, a inclusão deste tema na formação acadêmica, enfocando métodos de trabalho com alunos e o desenvolvimento do trabalho interdisciplinar. Cabe ressaltar a importância da participação da família no acolhimento dos adolescentes, assim como, estabelecer uma parceria entre a escola e a família visando auxiliar as famílias na abordagem deste tema com seus filhos.

[...] para crecer se necesita de los padres, ellos son quienes marcan el terreno en el cual desarrollarse, en el cual moverse. Son la referencia que tiene un joven, aquello de lo que está seguro. Por lo tanto, es necesaria la figura del adulto que contiene, afirma, da la seguridad que el adolescente há perdido y está intentando encontrar (Escobar de Fernández, 2008, p. 111).

Conclusão

Verificamos que a educação sexual está sendo desenvolvida nas escolas pelo orientador educacional e o professor de ciências, com as 6^a, 7^a e 8^a séries. Os professores de ciências, educação física e do projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE) já trabalharam ou trabalhavam com o tema educação sexual na escola, em função da necessidade do aluno e do interesse do professor, com alunos entre 6^a e 8^a séries, no horário das aulas, com diversas metodologias (informais e formais). O trabalho dos professores era desenvolvido tanto sozinho como integrando as disciplinas, principalmente com a de ciências. Os professores receberam orientação e/ou capacitação para trabalhar o tema educação sexual na escola, desde 1994, tendo maior abrangência a partir de 2007, em função do projeto SPE, onde as capacitações foram desenvolvidas pelas secretarias de educação e saúde, a 10^a Coordenadoria Regional de Educação e as universidades (PUCRS e UNIPAMPA). A facilidade encontrada para trabalhar o tema educação sexual na escola foi o interesse dos alunos e as dificuldades foram a falta de capacitação e a resistência de outros colegas professores. As sugestões para ajudar e/ou facilitar o desenvolvimento do tema educação sexual na escola foram a maior participação da família na discussão desta temática e mais capacitações.

Acreditamos que a principal diferença entre os dois grupos de professores pesquisados está relacionada com a educação permanente (capacitações) que é desenvolvida pelo Grupo Gestor Municipal (GGM) do projeto SPE, facilitando o trabalho de educação sexual nas escolas (objetivos, conceitos, métodos de trabalho, avaliações). Gostaríamos de destacar o papel fundamental que a parceria entre as secretarias de educação e saúde municipais, 10^a Coordenadoria Regional de Educação, PUCRS e UNIPAMPA desempenha no desenvolvimento do trabalho de educação sexual, através de discussões, reflexões e pesquisas, viabilizando a implantação e/ou aperfeiçoamento desta proposta nas escolas. Cabe ressaltar que esta pesquisa é apenas o início de uma longa caminhada no aprimoramento do trabalho com o tema sexualidade na escola, onde a universidade tem um papel muito importante como parceira, através do ensino (formação de profissionais da educação e da saúde – educação em ciências), pesquisa (conhecimento e avaliação da realidade) e extensão (desenvolvimento de propostas).

Embora a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, preveja que este tema transversal deva ser trabalhado por todas as disciplinas, temos observado que é difícil ocorrer um trabalho

interdisciplinar com um tema transversal quando o conteúdo não é atribuído a alguma(s) disciplina(s)/professor(es) ou a outro profissional, como o orientador educacional, que possa assumir a organização/coordenação desta proposta na escola.

Acreditamos que seja necessário investir na formação de professores que atuarão nas escolas, nas diversas áreas do conhecimento, assim como, na formação dos profissionais da saúde, através da inclusão do tema educação sexual nos currículos universitários, visando à formação de profissionais mais qualificados, que tenham mais facilidade para trabalhar de maneira interdisciplinar, com melhores condições de proporcionar uma educação para a cidadania. Conforme Díaz (2002), a finalidade do ensino de ciências é conseguir uma educação para a cidadania, para formar indivíduos mais críticos, mais responsáveis e mais comprometidos com o mundo e seus problemas.

Acreditamos também que seja necessário um programa de educação permanente para os professores e profissionais da saúde sobre o tema sexualidade, assim como, a parceria com a secretaria de saúde/unidade básica de saúde, visando aprimorar o trabalho interdisciplinar com este tema transversal. Cabe ressaltar, a importância de desenvolvermos um trabalho referente ao tema sexualidade direcionado aos pais dos alunos.

Entendemos que uma das possibilidades para implantarmos e/ou aprimorarmos de imediato o trabalho de educação sexual nas escolas seja através da “coordenação” do trabalho por um professor multiplicador, que participaria de um programa de educação permanente sobre sexualidade e teria a responsabilidade de agregar os demais professores para desenvolverem uma proposta de educação sexual na escola, estabelecendo uma parceria entre as secretarias/coordenadorias de educação e saúde e a universidade, que é o modelo que temos utilizado em Uruguaiana/RS.

Referências bibliográficas

Abdo, C. H. N. (2004). *Descobrimento Sexual do Brasil: para curiosos e estudiosos*. São Paulo: Summus.

Albino, G. C. (2008). Sexualidade. In: M.S.S. Vitalle & E.H.G.R. Medeiros (Coords.), *Adolescência: uma abordagem ambulatorial* (pp. 505-515). Barueri, SP: Manole.

Bardin, L. (2004). *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70.

Brasil. (1998). Secretaria de Educação Fundamental. *Parâmetros curriculares nacionais: terceiro e quarto ciclos: apresentação dos temas transversais*. Brasília: MEC/SEF.

Brasil. (2006) *Marco teórico e referencial: saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens*. Brasília: Ministério da Saúde.

Brêtas, J. R. S. & Silva, C. V. (2009). Orientação sexual para adolescentes. In: A.L.V. Borges & E. Fujimori (Orgs.), *Enfermagem e a saúde do adolescente na atenção básica* (pp. 210-248). Barueri, SP: Manole.

Díaz, M. J. M. (2002). Enseñanza de las Ciéncias ¿Para qué?. *Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias* Acceso em 02 jan. 2009, <http://www.saum.uvigo.es/reec/volumenes/volumen1/Numero2/Art1.pdf>

Escobar de Fernández, M. E. (2008). *Hablemos de sexo: Todas las preguntas, todas las respuestas*. Buenos Aires: Paidós.

Fuente, A. V. (2002). Claves educativas para abordar em las escuelas e institutos la cuestión del alcohol. In: M.I. Serrano González (Coord.-Ed.), *La Educación para la Salud del Siglo XXI: Comunicación y Salud* (pp. 373-390). Madrid: Díaz de Santos.

Goldstein, B. & Glejzer, C. (2008). *Sexualidad Padres e hijos: preguntas probables, respuestas posibles*. Buenos Aires: Albatros.

Meinardi, E. (2010). El sentido de educar em ciencias. In: E. Meinardi, L. G. Galli, A. R. Chion & M. V. Plaza. *Educación em ciéncias*. Buenos Aires: Paidós. p. 15-40.

Muñoz, F.E. (2002). La educación sexual en la escuela. In: M.I. Serrano González (Coord.-Ed.), *La Educación para la Salud del Siglo XXI: Comunicación y Salud* (pp. 453-462). Madrid: Díaz de Santos.

Pacheco, M. E. M. S. (2008). Caracterização do adolescente. In: M. S. S. Vitalle & E. H. G. R. Medeiros (Coords.), *Adolescência: uma abordagem ambulatorial* (pp. 9-16). Barueri, SP: Manole.

Ramiro, L. & Matos, M. G. (2008). Percepções de professores portugueses sobre educação sexual. *Revista de Saúde Pública*, 42 (4), 684-92.

Silva, I. O., Siqueira, V. H. F. & Rocha, G. W. F. (2009). Educação sexual e gravidez de adolescentes: significados construídos por docentes do curso de formação de professores em uma escola pública do Rio de Janeiro, Brasil. *Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias*. Acceso em 03 jan., 2011, http://www.saum.uvigo.es/reec/volumenes/volumen8/ART12_Vol8_N1.pdf

3.3 Manuscrito 2

Educação sexual na escola: construção e aplicação de material de apoio.

Submetido à Revista Experiências em Ensino de Ciências ISSN 1982-2413.

EDUCAÇÃO SEXUAL NA ESCOLA: CONSTRUÇÃO E APLICAÇÃO DE MATERIAL DE APOIO
(Sex Education in School: The Construction and Implementation of Support Material)

Betina Loitzenbauer da Rocha Moreira [betinamoreira@unipampa.edu.br]
Vanderlei Folmer [vandfolmer@gmail.com]
Universidade Federal do Pampa
Campus Uruguaiana, BR472, KM592, CEP: 97500-970, Uruguaiana/RS,
Caixa Postal 118

Resumo

Desenvolver a temática da sexualidade na escola, além de ser um desafio para os professores, exige coragem para pensar e abordar um tema delicado em sala de aula e conhecimento técnico. O objetivo deste trabalho é apresentar uma experiência de elaboração e aplicação de uma cartilha sobre sexualidade para ser utilizada como recurso didático na escola, visando servir para iniciar e/ou fortalecer a aproximação entre alunos, professores, pais/responsáveis e profissionais da saúde. Os dados foram coletados a partir de uma ficha de avaliação e analisados pela técnica de análise de conteúdo. A partir das discussões dos resultados, concluímos que este tipo de recurso didático contribui para o desenvolvimento desta temática, esclarecendo dúvidas, auxiliando na introdução e/ou no desenvolvimento de vários temas relacionados à sexualidade na escola, em casa ou no posto de saúde, possibilitando uma maior aproximação e integração dos alunos com os adultos de referência.

Palavras-chave: Educação sexual; Educação em ciências; Material de apoio; Temas transversais; Ensino fundamental.

Abstract

Developing the theme of sexuality in school, besides being a challenge for teachers, it requires courage to think and to address a sensitive subject in the classroom and technical expertise. The aim of this paper is to present an experience of designing and implementing a primer on sexuality to be used as a teaching resource in schools, aiming to serve to initiate and/or strengthen links between students, teachers, parents/guardians and health professionals. Data were collected from an assessment sheet and analyzed using content analysis. From the discussions of the results, we conclude that this type of teaching resource contributes to the development of this

topic, answering questions, assisting in the introduction and/or development of various topics related to sexuality at school, at home or at a health clinic, providing a closer integration of students with adult reference.

Keywords: sex education, science education, material support, cross-cutting themes, elementary school.

Introdução

Desenvolver o tema sexualidade na escola é um grande desafio para os professores, exigindo coragem e conhecimento técnico para abordar este tema delicado na sala de aula.

Mesmo que a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, preveja a inclusão da orientação sexual como um dos temas transversais nos Parâmetros Curriculares Nacionais (Ministério da Saúde, 2006), temos observado dificuldades e resistências no desenvolvimento deste tema junto às escolas.

A escola, sendo capaz de incluir a discussão da sexualidade no seu projeto pedagógico, estará se habilitando a interagir com os jovens a partir da linguagem e do foco de interesse que marca essa etapa de suas vidas e que é tão importante para a construção de sua identidade. A comunicação entre educadores e adolescentes tenderá a se estabelecer com mais facilidade, colaborando para que todo o trabalho pedagógico flua melhor (Secretaria de Educação Fundamental, 1998, p. 297).

A sexualidade é a tendência de buscar prazer, sendo uma característica do ser humano, nascemos e morremos com ela, manifestando-se de maneira diferente em cada um e está condicionada pela idade, pelas crises que cada um passa, pela sociedade em que vivemos e pela cultura em que cada indivíduo se desenvolve (Escobar de Fernández, 2008).

A forma como cada um vivencia a sua sexualidade é construída de acordo com as suas experiências e pode ser modificada ao longo da vida. Cada pessoa é um ser humano único no mundo e tem o grande desafio de descobrir a sua própria “essência”, e é a partir da adolescência que esta busca se intensifica.

A adolescência é uma fase de transição entre a infância e a vida adulta, caracterizada por intensas mudanças biológicas, psicológicas e sociais, e que normalmente vem acompanhada de insegurança.

A maior parte dos teóricos descreve a adolescência como uma etapa de crise, [...] se operam intensas transformações: crises de identidade, relacionais, familiares, de auto-estima, de falta de sentido para a vida. Esse é um período atravessado por conflitos, dúvidas, inquietações e mal-estar. [...] Existem várias modificações no decorrer do desenvolvimento humano, mas nenhuma tão marcante quanto a adolescência, talvez pelo fato de ser nesse período que o indivíduo busca firmar a afirmar sua identidade não só de adulto, mas também sua identidade sexual (Medeiros & Vitale, 2008, p. 22).

As questões relacionadas a sexualidade surgem na adolescência com maior intensidade em função da identidade sexual e orientação sexual, pois o adolescente está procurando descobrir-se, o que acaba gerando muitas dúvidas e curiosidades a

este respeito. Identidade sexual é diferente de orientação sexual, conforme Abdo (2004, p. 21),

[...] ser homem ou ser mulher, do ponto de vista biológico, significa, *grosso modo*, nascer com pênis ou com vagina, respectivamente. A essa condição biológica somam-se as influências do meio e o desenvolvimento psicológico de cada um(a). Tudo isso conduz a um resultado que se chama "identidade sexual", ou seja: tendo nascido com determinadas características físicas e sendo reconhecida pelo meio e por si mesma como pertencente ao gênero A, está estabelecida a identidade sexual de uma pessoa (Abdo, 2004, p. 22).

O que define a orientação sexual é a atração e não a prática, pois, conforme Abdo (2004, p. 25), "(...) fazer sexo com alguém do mesmo sexo ou do sexo oposto não é, por si só, determinante de homo ou de heterossexualidade. Por outro lado, sentir-se atraído por pessoa(s) do mesmo sexo ou sexo oposto é indicativo de orientação homo ou heterossexual, respectivamente".

O adolescente diante de mudanças intensas e conflitos sente-se inseguro, necessitando do acolhimento de um adulto, que inicialmente deveriam ser os pais/responsáveis, podendo ser reforçado pelos professores e profissionais da saúde (médico, enfermeiro e psicólogo), que neste artigo estão sendo chamados de adultos de referência.

Os pais têm demonstrado dificuldade em abordar este assunto com naturalidade, passando esta responsabilidade à escola e aos profissionais da saúde (médico, enfermeiro e psicólogo), que sentem-se despreparados, tendo como consequência um adolescente desassistido, que busca um amparo nos meios de comunicação (TV, internet, revistas, entre outros) e/ou com amigos que muitas vezes estão tão desamparados quanto ele, gerando informações equivocadas e/ou mais dúvidas.

Os pais também vivem um momento delicado, pois vivenciam um estado de luto pela perda do filho criança, o que, de certa forma, aponta para o próprio envelhecimento. Pais preparados e bem resolvidos podem auxiliar o filho nessa transição, funcionando, assim, como facilitadores (Pacheco, 2008, p. 11).

Os pais deveriam representar um "porto seguro" estando disponíveis através da presença, da escuta, incentivando o enfrentamento do novo e desconhecido, facilitando as gradativas conquistas. Porém, temos observado que os pais precisam compreender melhor esta fase de transição visando identificar o papel que devem desempenhar na relação com o adolescente para tentar auxiliá-lo melhor.

Os pais apresentam dificuldades em falar sobre sexualidade com seus filhos por não terem muito claro o que aconteceu com eles próprios (Brêtas & Silva, 2009). No convívio com o adolescente, os profissionais da saúde revivem o adolescente que foram, fazendo comparações e encontrando dificuldades em superá-las (Horta, Madeira & Armond, 2009). Muito embora, estes autores mencionem as dificuldades dos pais e dos profissionais da saúde, acreditamos que estas considerações também possam ser extendidas aos professores, bem como à maioria dos adultos, em abordar o tema sexualidade com adolescentes.

As crianças e os jovens têm sido considerados assexuados pois ainda hoje falar sobre sexo na sala de aula é considerado como estímulo à atividade sexual

(Silva, Siqueira & Rocha, 2009). A ideia de que falar sobre sexualidade favorece o início das relações sexuais tem sido observada com frequência e ainda geram dúvidas e desconfiças por parte dos adultos de referência. Para Goldstein & Glejzer (2008), discutir as perguntas dos adolescentes não tem relação com indicar com quem, como, nem quando se deve manter relações sexuais, muito menos favorecer o início de maneira precoce, o momento de iniciar as relações sexuais tem que ser uma decisão de cada um, e esta decisão pode ser mais responsável e comprometida quanto mais educação sexual se recebe.

Pensamos que uma das alternativas para trabalhar o tema sexualidade na escola seja estabelecer uma parceria entre a escola, a família e os profissionais da saúde, pois a falta de maturidade em “administrar” o corpo desenvolvido e as transformações emocionais e sociais, parece que tem contribuído para a maior vulnerabilidade do adolescente, sendo indispensável a presença de um adulto maduro e acolhedor.

Pais que conseguem expressar limites claros e coerentes com atitudes que demonstrem que seus valores são compatíveis com seus atos tornam-se um exemplo de vida. Diante de um adulto estável, o jovem poderá opor-se, porém, sem perder a referência e, certamente, seus pais saberão o quanto devem e podem ceder às demandas do filho. Alguns pais necessitam de ajuda, pois não estão preparados para lidar com o filho adolescente (Pacheco, 2008, p. 15).

Os autores acima falam sobre o papel dos pais, mas acreditamos que a ideia sirva para outros adultos de referência, como professores e profissionais da saúde. Segundo Abdo (2004), para realizar o trabalho educacional/terapêutico na área da sexualidade é pré-requisito fundamental se despojar de qualquer tipo de preconceito. Para Goldstein & Glejzer (2008), é indiscutível que trabalhar com temas de educação sexual e prevenção é necessário criar um clima de respeito e confiança entre os participantes.

Os Ministérios da Saúde e da Educação lançaram oficialmente, em 2003 e sendo reformulado em 2005, o projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE), contando com o apoio da UNESCO – Organizações das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, da UNICEF – Fundo das Nações Unidas para a Infância e do UNFPA – Fundo de População das Nações Unidas. O objetivo do SPE é a promoção da saúde sexual e reprodutiva, visando reduzir a vulnerabilidade de adolescentes e jovens às doenças sexualmente transmissíveis (DST), à infecção pelo HIV, à AIDS e à gravidez não planejada, através do desenvolvimento articulado de ações nos âmbitos das escolas e das unidades básicas de saúde. O SPE conta com Grupo Gestor Federal (GGF), Grupo Gestor Estadual (GGE) e Grupo Gestor Municipal (GGM) (BRASIL, 2006b).

O município de Uruguaiiana/RS foi convidado em 2006 a participar do projeto SPE, época em que foi constituído o GGM que é composto pela Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Educação, 10ª Coordenadoria Regional de Educação, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS/Campus Uruguaiiana) e Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA/Campus Uruguaiiana), iniciando a implantação das suas ações em 2007.

Acreditamos que uma das possibilidades para trabalhar com os adultos de referência (professores, pais/responsáveis e profissionais da saúde) seja através de

encontros para discussões e reflexões sobre o tema sexualidade, bem como, estabelecer o papel que cada um tem nesta parceria.

Este artigo apresenta uma experiência de elaboração e aplicação de uma cartilha sobre sexualidade que propomos como recurso didático para ser utilizado na escola. O objetivo da cartilha foi apresentar as principais questões sobre sexualidade visando possibilitar ou fortalecer a aproximação entre alunos e adultos de referência (professores, pais/responsáveis e profissionais da saúde).

Metodologia

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria com o CAAE: 0042.0.243.000-09.

A cartilha foi construída a partir de uma pesquisa com alunos e professores que participavam do projeto SPE nas escolas públicas no município.

A cartilha foi elaborada em forma de perguntas e respostas, apresentando as seguintes questões, conforme Tabela 1.

Tabela 1. – Questões apresentadas na cartilha (Sexualidade: é verdade ...? Dúvidas e curiosidades de adolescentes, pais e professores).

Questões – Cartilha	Questões - Cartilha
Por que é importante conversar sobre sexualidade? O que é sexo? O que é sexualidade? O que é gênero? O que é diversidade sexual? Quando o corpo muda? O que muda no corpo das meninas/meninos? O que é masturbação e orgasmo (gozar)? A masturbação diminui o tamanho do pênis? O que é ejaculação? É possível sair urina e sêmen ao mesmo tempo? Quando pode ocorrer a gravidez? Quando a menina deve consultar pela primeira vez um ginecologista? Quando a menina deixa de ser virgem sai sangue e dói? Existem vários tipos de hímen? O que é ovulação? O que é a menstruação?	O que causa a dor na menstruação (dismenorréia)? O que é TPM (Tensão Pré-Menstrual)? Qual a idade certa para começar a ter relações sexuais? O que é sexo oral, vaginal e anal? O que é a gravidez na adolescência? Como eu posso evitar as doenças e a gravidez na relação sexual? Posso engravidar na primeira vez (relação sexual)? Preciso usar camisinha em toda as relações sexuais? Métodos (preservativo masculino, pílula, injetável mensal) Quais as doenças que podem ser transmitidas pela relação sexual? (AIDS, Condiloma acuminado, Hepatite B e C, Sífilis, Herpes genital, Candidíase, Gonorréia, Tricomoníase) Como saber se estou com alguma destas doenças?

Após a elaboração da cartilha foi escolhida uma escola pública municipal que desenvolve o projeto SPE desde o início com o mesmo professor responsável (orientador educacional) e conta com a participação ativa dos pais.

A definição dos alunos, professores, pais/responsáveis, bem como, os dias e/os horários da avaliação da cartilha com cada grupo ficou a critério do professor de contato na escola, contemplando os dias e/ou horários mais convenientes para ambos (professor e grupos de avaliadores – alunos, professores, pais/responsáveis), tendo sido agendadas três datas distintas, uma para cada grupo de avaliadores.

Quanto aos alunos, ficou definido que a avaliação da cartilha seria com estudantes das 7^a e 8^a séries em função do trabalho desenvolvido pelo professor de contato com estas séries. Para avaliação foi escolhido um dia/horário de aula onde o professor selecionou alunos das 7^a e 8^a séries, de ambos os sexos, e a avaliação ocorreu na biblioteca da escola, espaço utilizado naquele horário apenas para avaliação da cartilha.

Quanto aos professores, foi escolhido um dia de reunião de professores onde todos que estavam presentes fizeram a avaliação da cartilha.

Quanto aos pais/responsáveis, foi escolhido um dia de reunião de pais onde foram convidados os pais/responsáveis de alunos das 7^a e 8^a séries em função do trabalho desenvolvido pelo professor de contato na escola com alunos das 7^a e 8^a séries, e um representante do Círculo de Pais e Mestres (CPM) da escola para participar da avaliação da cartilha, que ocorreu em outra sala da escola.

Os grupos foram constituídos, sempre que possível, com a participação proporcional de ambos os sexos (alunos/alunas, professores/professoras, pais/mães/responsáveis).

Antes da realização das avaliações foi feito um teste piloto com o professor de contato da escola para avaliarmos a compreensão do instrumento de avaliação da cartilha. A ficha de avaliação apresentava perguntas fechadas e abertas, conforme Tabela 2.

Tabela 2. – Perguntas abertas e fechadas apresentadas na ficha de avaliação da cartilha (Sexualidade: é verdade ...? Dúvidas e curiosidades de adolescentes, pais e professores).

Perguntas fechadas – Avaliação da cartilha	Perguntas abertas – Avaliação da cartilha
1) Grupo a que pertence (aluno 7 ^a /8 ^a série, professor, pais/responsável) 2) Sexo 3) Idade	4) A cartilha ajudou a esclarecer suas dúvidas? (Sim/Não, Por quê?) 5) Ficou faltando algum tema na cartilha? (Sim/Não, Qual/ais) 6) A linguagem (vocabulário) é acessível? Sim/Não, Por quê?) 7) Você gostou da cartilha (sequência dos assuntos, tamanho, capa, figuras, fotos, tamanho da letra)? (Sim/Não, Por quê?)

	8) Você considera válido utilizar este tipo de material (cartilha) para desenvolver o tema (sexualidade) na escola? (Sim/Não, Por quê?) 9) Espaço para sugestões
--	---

Após a coleta dos dados foi realizada a decomposição das informações presentes nos questionários pela técnica de análise de conteúdo (Bardin, 2004). A técnica constitui-se de três etapas, quais sejam: a pré-análise, a exploração do material, o tratamento dos resultados obtidos e a interpretação.

Resultados e Discussão

Foram aplicadas 29 (vinte e nove) fichas de avaliação no total, cujo perfil geral dos avaliadores foi o seguinte, conforme Tabela 3.

Tabela 3. – Perfil geral dos avaliadores da cartilha (Sexualidade: é verdade ...? Dúvidas e curiosidades de adolescentes, pais e professores).

Perfil	Frequência
Alunos 7 ^a e 8 ^a séries Professores Pais/responsáveis	Número: 15 7 7
	Sexo: Masculino – 8 Feminino – 21
	Faixa etária: de 12-14 anos – 8 de 15-24 anos – 1 de 25-34 anos – 1 de 35-44 anos – 6 de 45-54 anos – 5 de 55-64 anos – 1 de 65-74 anos – 1

Foi possível observar que o grupo contou com 15 (quinze) alunos e 14 (quatorze) adultos de referência, com 21 (vinte e um) sujeitos do sexo feminino, onde a maioria dos alunos estava entre 12-14 anos de idade e dos adultos de referência entre 35-54 anos de idade.

Nas questões de 1-5, as respostas que destacamos foram:

1) A cartilha ajudou a esclarecer suas dúvidas? (Sim/Não, Por quê?):

As principais respostas foram as seguintes:

“Porque trouxe muitas informações sobre sexualidade (aluna 8^a série).”;
“Porque na cartilha dizia como ocorrem as doenças sexualmente transmissíveis (aluno 8^a série).”; “Porque está tudo explicado e com cartilhas é bem melhor de

entender (aluna 8^asérie)”; “Está colocado de maneira clara e direta (professora)”; “Porque é um material didático já com perguntas e respostas (professora)”; “Além dos textos serem bem escritos as imagens ajudaram a ilustrar melhor”; “(...) pois esclarece sobre todos os temas ligados ao assunto e que os jovens normalmente tem dúvidas e vergonha de perguntar (mãe)”; “Existe um ótimo esclarecimento sobre os assuntos que os adolescentes necessitam saber e os pais também (mãe)”.

Foi possível verificar que, conforme as respostas dos avaliadores, a cartilha ajudou a esclarecer dúvidas sobre a sexualidade e os riscos de adquirir doenças (DST) de uma maneira que facilitou a compreensão, contribuindo também quando o adolescente sente-se constrangido em perguntar, bem como, possibilitando a aproximação entre pais e filhos, o que proporciona um acolhimento maior do tema sexualidade a partir dos esclarecimentos das dúvidas dos pais.

A veces los padres no se sienten preparados para hablar con sus hijos de estos temas; o les parece que no es suficiente aquello que pueden decir; o la inseguridad que acompañó la propia adolescencia ahora se pone nuevamente en el tapete y las dudas del hijo se vuelven propias. [...] para aclarar dudas o abordar temas que no le resultan fáciles puede proponer una búsqueda en fuentes confiables, ya sea el médico o un buen libro. Sin duda es un adecuado punto de partida (Escobar de Fernández, 2008, p. 87-88).

Muchas veces, sus hijos e hijas no saben con quién discutir los temas que les preocupan sobre distintos aspectos de su sexualidad y tienen dificultad para charlarlo con adultos; desean mantenerse anónimos, pero sí quieren y necesitan averiguar acerca de sus dudas (Goldstein & Glejzer, 2008, p. 5).

2) Ficou faltando algum tema na cartilha? (Sim/Não, Qual/ais):

As principais respostas foram as seguintes:

“Talvez colocar alguma coisa relacionado ao aborto, pois várias meninas com medo de conversarem com seus pais sobre a prevenção de doenças e gravidez acabam tendo relação sexual sem proteção e em consequência vem a gravidez indesejada na adolescência e o aborto muitas vezes é uma saída vista por elas. Portanto, vale ressaltar na cartilha o risco que é realizar esta prática, bem como trazer em quais situações este pode ser realizado (Avó)”.

Foi possível constatar que a sugestão foi inserir o tema aborto na cartilha, mas cabe destacar que a argumentação para a menina ter engravidado é o “medo” de conversar com os pais sobre o tema sexualidade (DST, gravidez) que também foi abordado na questão anterior.

Muchas veces los adultos se refieren al cuerpo como si estuviera separado en estructuras buenas o malas, lindas o feas, incluso algunas partes hasta son innombrables [...] , porque se supone que son «vulgares», «no se miran» , «no se tocan». Estas «denominaciones» llevan a desconocer el cuerpo, a tener vergüenza, miedo o a sentir culpa frente a sus cambios y a las sensaciones que se generan (Goldstein & Glejzer, 2008, p. 103).

Por falta de información las adolescentes no comprenden que el aborto no es una forma de regular ni controlar la concepción. [...] Es importante que los adultos puedan hablar estos temas con sus hijas en cuanto tengan su primera menstruación. También es esencial asistir a una consulta ginecológica que pueda ayudarlas a tener una sexualidad responsable, evitando embarazos no deseados (Goldstein & Glejzer, 2008, p. 108).

3) A linguagem (vocabulário) é acessível? (Sim/Não, Por quê?):

As principais respostas foram as seguintes:

“Porque essas linguagens 'dos jovens' são mais fáceis de entender (aluna 8ª série)”; “Pois a linguagem não é técnica, com exceção dos nomes das doenças (científicos) (professora)”.

Foi possível observar a aprovação da linguagem utilizada na cartilha sendo uma linguagem utilizada pelos jovens, sendo mais fácil de compreender por não ser excessivamente técnica.

Cabe destacar, que a linguagem “dos jovens” também faz parte de um elemento muito importante para o adolescente que é o grupo, pertencer a um grupo, o grupo “dos jovens”. Conforme Medeiros & Vitalle (2008, p. 23) “(...) é no grupo que o adolescente encontra a possibilidade de se reconhecer, tendo o outro como espelho, diferenciando-se então daquilo que não quer ser, a criança, e daquilo que ainda não é, o adulto”. Podemos complementar esta idéia com Escobar de Fernández (2008, p. 101):

El grupo de pares “presta” identidad hasta que se construya y elija finalmente la propia. Da una licencia de conducir provisoria hasta que se adquiera la definitiva. [...] el grupo de pares le ofrece al adolescente seguridad y reconocimiento, le da pertenencia a un ambito que comparte con otros que tienen las mismas dudas, pasan por los mismos cambios, sufren las mismas peleas y desengaños.

Está claro, que dejando a un lado miedos, tabúes y todo tipo de prejuicios, hay que dar respuesta a las necesidades de nuestros alumnos y alumnas utilizando su próprio lenguaje, intentando conseguir actitudes y compromisos que les permitan vivir y disfrutar su propia sexualidad, detectando por nuestra parte errores, ofreciendo alternativas válidas y procurando generar um cambio hacia disposiciones y comportamientos más saludables (Muñoz, 2002, p. 454).

4) Você gostou da cartilha (sequência dos assuntos, tamanho, capa, figuras, fotos, tamanho da letra)? (Sim/Não, Por quê?):

As principais respostas foram as seguintes:

“Porque desse jeito consegui entender muito mais (aluna 7ª série)”; “Porque assim os alunos poderiam gostar mais de aprender sobre a sexualidade e se prevenir (aluna 8ª série)”; “Linguagem simples, fotos e o conteúdo não cansativo (mãe)”.

Foi possível verificar que a maneira como foi estruturada a cartilha foi aprovada e que pode ser utilizada como um recurso didático para abordar o tema sexualidade na escola. Conforme Méndez & Barrios (2002, p. 406), “Que los escolares pasan por distintas fases evolutivas, no es ningún descubrimiento, pero ello nos va a obligar a adoptar distintas tácticas y estrategias bien diferenciadas de enseñanza y aprendizaje”.

5) Você considera válido utilizar este tipo de material (cartilha) para desenvolver o tema (sexualidade) na escola? (Sim/Não, Por quê?):

As principais respostas foram as seguintes:

“Porque aborda todas as dúvidas dos adolescentes (aluno 8ª série)”;
 “Porque às vezes os alunos têm vergonha de falar sobre o assunto e se cada um tivesse (aluno 8ª série)”;
 “Porque essa cartilha mostra várias imagens bem interessantes que dá para entender melhor sobre as doenças (...) (aluna 8ª série)”;
 “Porque ajuda inclusive os pais conversarem melhor com seus filhos (mãe)”.

Foi possível constatar que a utilização da cartilha como recurso didático para desenvolver o tema sexualidade na escola foi aprovado em função de abordar as dúvidas dos adolescentes, que as fotos contribuem para esclarecer sobre as doenças, que auxilia o aluno que estiver constrangido em verbalizar as suas dúvidas e, destacaríamos, o comentário sobre ajudar os pais a conversarem melhor com seus filhos, contribuindo para esta aproximação.

La poca información que llega e obtiene en alguna charla de la escuela primaria sobre “aparato reproductor femenino y masculino”, no ya en la escuela secundaria en base a la buena voluntad y nivel de interes de ciertos profesores, generalmente preocupados por el avance del inicio sexual precoz y del embarazo adolescente (Escobar de Fernández, 2008, p. 80).

La participación de los padres y madres es fundamental como refuerzo de la formación que reciben los chicos y chicas y como punto de referencia continuo, ya que es el núcleo familiar doande se convive más tiempo y donde se deben exponer problemas y situaciones para que puedan ser valoradas, entendidas y aceptadas (Muñoz, 2002, p. 456).

Outro aspecto importante quando tratamos do tema sexualidade com adolescentes, é auxiliar os pais e os demais adultos de referência a estarem mais atentos e receptivos quando o assunto surge naturalmente por parte do adolescente, seja através de um comentário ou uma observação, e proporcionarmos momentos para o diálogo, onde o adolescente pode sentir-se a vontade para falar da sua vivência. Conforme Escobar de Fernández (2008, p. 79) “(...) ayudará el poder hablar de los temas de su crecimiento, de las dudas, miedos o incertidumbres que pueda tener, ofreciéndose para charlar em el momento em que él lo desee, sin presiones de ningún tipo”.

No es de extrañar escuchar, aún hoy día, teorías em torno a que este tipo de información excita a los adolescentes y moviliza sus impulsos sexuales antes de tiempo. Nada más lejos de la realidad. La educación sexual sirve para evitar uma cierta ansiedad perjudicial al proceso de aprendizaje (Muñoz, 2002, p. 454).

Muchas veces, los padres y madres piensan que si les brindan a sus hijos/as información acerca de los diferentes métodos anticonceptivos o de las relaciones sexuales, los estarán incitando a iniciarse sexualmente antes del tiempo, pues les cuesta ver lo útil que sería esse diálogo en la prevención de embarazos adolescentes no deseados o accidentales, para proteger sus cuerpos de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el SIDA, entre otras cosas (Goldstein & Glejzer, 2008, p. 6).

No espaço para sugestões:

As principais respostas foram as seguintes:

“O assunto deveria ser mais abordado em sala de aula (aluno 8ª série)”;
 “Que o trabalho de sexualidade tenha prioridade, porque os casos de falta de informações continuam acontecendo principalmente pela orientação de pessoas

despreparadas (professora)”; “Reproduzir o material para uso nas escolas (professora)”; “Fazer uma cartilha sobre álcool, drogas e sexualidade, os limites e as consequências. E esse trabalho deveria ser feito também com os pais para eles terem mais abertura com seus filhos (mãe)”.

Foi possível observar nas sugestões a solicitação para desenvolver melhor o tema sexualidade na sala de aula, acolhendo mais o aluno, evitando deixá-lo desassistido com orientações de pessoas despreparadas, assim como, abordar os temas álcool e drogas relacionados à sexualidade, que acabam contribuindo para uma maior vulnerabilidade dos adolescentes ao HIV/AIDS, DST, gravidez indesejada. Destacáramos, mais uma vez, a importância de ser desenvolvido um trabalho com os pais visando maior esclarecimento e aproximação com seus filhos.

¿Cuál será, entonces, la sexualidad sana? Podríamos afirmar que será aquella que se presente con una actitud de respeto, sin imposiciones de sistemas de valores propios sobre los del otro y que se integre y respete todas las elecciones sexuales. [...] comportamiento sexual que no dane a otros, que vaya en contra de su voluntad, aquel que no se aproveche de situaciones de desvalimiento, desconocimiento o inconsciencia de quien participa. [...] conocer las consecuencias y riesgos de los actos, haciéndose responsables de cada uno de ellos (Escobar de Fernández, 2008, p. 34-35)

Conclusão

Constatamos que a cartilha teve boa aceitação como recurso didático para abordar o tema sexualidade, em função do reconhecimento da necessidade e da importância em se abordar este tema na escola com os professores e pais/responsáveis em função do mesmo permear a convivência com os alunos/filhos, bem como, a constatação da necessidade de recursos didáticos adequados para o desenvolvimento destas atividades.

O interesse demonstrado pelo material nos aponta para o grau de carência de informações seguras e relevantes, principalmente, por parte dos pais/responsáveis.

A partir da avaliação da cartilha sobre sexualidade, podemos concluir que este tipo de recurso didático contribui para o desenvolvimento desta temática, esclarecendo dúvidas, auxiliando na introdução e/ou no desenvolvimento de vários temas relacionados à sexualidade na escola, em casa ou no posto de saúde, possibilitando uma maior aproximação e integração dos alunos com os adultos de referência.

Referências bibliográficas

Abdo, C. H. N. (2004). *Descobrimto Sexual do Brasil: para curiosos e estudiosos*. São Paulo: Summus.

Bardin, L. (2004). *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70.

Brêtas, J. R. S. & Silva, C. V. (2009). Orientação sexual para adolescentes. In: A.L.V. Borges & E. Fujimori (Orgs.), *Enfermagem e a saúde do adolescente na atenção básica* (pp. 210-248). Barueri, SP: Manole.

Escobar de Fernández, M. E. (2008). *Hablemos de sexo: Todas las preguntas, todas las respuestas*. Buenos Aires: Paidós.

Goldstein, B. & Glejzer, C. (2008). *Sexualidad Padres e hijos: preguntas probables, respuestas posibles*. Buenos Aires: Albatros.

Horta, N. C., Madeira, A. M. F. & Armond, C. C. (2009). Desafios na atenção à saúde do adolescente. In: A. L. V. Borges & E. Fujimori (Orgs.), *Enfermagem e a saúde do adolescente na atenção básica* (pp. 119-141). Barueri, SP: Manole.

Medeiros, E. H. G. R. & Vitalle, M. S. S. (2008). Peculiaridades da Consulta Médica do Adolescente. In: M. S. S. Vitalle & E. H. G. R. Medeiros (Coords.), *Adolescência: uma abordagem ambulatorial* (pp. 19-33). Barueri, SP: Manole.

Méndez, C. R. & Barrios, R. P. (2002). Prevención en drogodependencias. Elaboración de material didático. In: M.I. SERRANO GONZÁLEZ (Coord.-Ed.), *La Educación para la Salud del Siglo XXI: Comunicación y Salud* (pp. 405-413). Madrid: Díaz de Santos.

Ministério da Saúde. Brasil. (2006) *Marco teórico e referencial: saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens*. Brasília: Ministério da Saúde.

Muñoz, F.E. (2002). La educación sexual en la escuela. In: M.I. SERRANO GONZÁLEZ (Coord.-Ed.), *La Educación para la Salud del Siglo XXI: Comunicación y Salud* (pp. 453-462). Madrid: Díaz de Santos.

Pacheco, M. E. M. S. (2008). Caracterização do adolescente. In: M. S. S. Vitalle & E. H. G. R. Medeiros (Coords.), *Adolescência: uma abordagem ambulatorial* (pp. 9-16). Barueri, SP: Manole.

Secretaria de Educação Fundamental. Brasil. (1998). Secretaria de Educação Fundamental. *Parâmetros curriculares nacionais: terceiro e quarto ciclos: apresentação dos temas transversais*. Brasília: MEC/SEF.

Silva, I. O., Siqueira, V. H. F. & Rocha, G. W. F. (2009). Educação sexual e gravidez de adolescentes: significados construídos por docentes do curso de formação de professores em uma escola pública do Rio de Janeiro, Brasil. *Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias* Acesso em 03 jan., 2011, http://www.saum.uvigo.es/reec/volumenes/volumen8/ART12_Vol8_N1.pdf

3.4 Cartilha: Sexualidade: é verdade ...? Dúvidas e curiosidades de adolescentes, pais e professores

Esta cartilha teve tiragem de 15 cópias, com recursos do Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, sendo catalogada na Biblioteca Central da UFSM, para ser avaliada pelos alunos, professores e pais/responsáveis.

SEXUALIDADE: É VERDADE ...?

Dúvidas e curiosidades de adolescentes, pais e professores

SEXUALIDADE: É VERDADE ...?**Dúvidas e curiosidades de adolescentes, pais e professores**

Por Betina Loitzenbauer da Rocha Moreira, 2009.



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS: QUÍMICA DA VIDA E SAÚDE

Coautores:

Marta Santiago Abad
Maria Aparecida Bofill
Vanderlei Folmer
Robson Luiz Puntel
Max Castelhana Soares
Renato Xavier Coutinho

M838s Moreira, Betina Loitzenbauer da Rocha

Sexualidade: é verdade...?: dúvidas e curiosidades de adolescentes pais e professores / Betina Loitzenbauer da Rocha Moreira ; coautores Marta Santiago Abad ... [et. al.]. – Santa Maria : Universidade Federal de Santa Maria, PPG Educação em Ciências, Química da vida e saúde, 2009.

16 p. : il.

1. Sexualidade 2. Educação sexual 3. Adolescentes

I. Abad, Marta Santiago II. Título.

CDU 612.057:37

Ficha catalográfica elaborada por Josiane S. da Silva CRB-10/1858

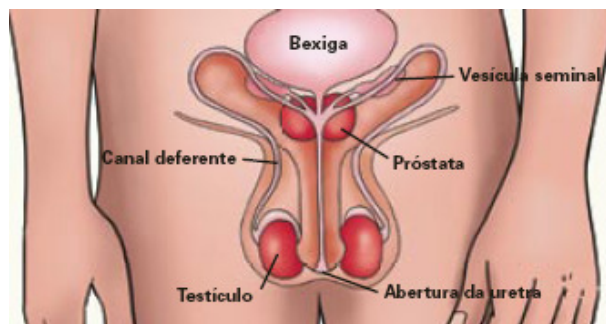
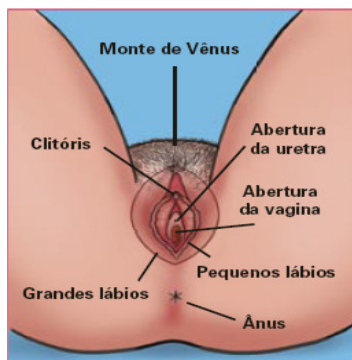
Biblioteca Central – UFSM

Por que é importante conversar sobre sexualidade?

Porque as modificações corporais despertam novos desejos, sentimentos, medos e ansiedades. Na adolescência iniciam-se os namoros e o ficar. Tudo muda muito rápido, sendo difícil adaptar-se a essas transformações, o que gera insegurança. Sabe-se que os adolescentes, no mundo inteiro, estão começando a vida sexual cedo, deixando-os expostos a riscos como o de uma gravidez indesejada ou de contrair doenças sexualmente transmissíveis, como a AIDS. A orientação e a informação podem minimizar tudo isso, e ajudar o adolescente a viver essa etapa com menos dúvidas e medo, permitindo um crescimento mais saudável e feliz.

O que é sexo?

É a estrutura anatômica e fisiológica com que cada um nasce, sexo feminino (vagina, clitóris, pequenos e grandes lábios, meato urinário – vulva) e sexo masculino (pênis, bolsa escrotal, testículos).



Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

O que é sexualidade?

É a necessidade de receber e expressar afeto e contato, que todas as pessoas têm e que traz sensações prazerosas e gostosas para cada um. Assim, sexualidade não é apenas sexo, é o toque, o abraço, o gesto, a palavra que transmite prazer entre pessoas e que temos mesmo antes de nascer, na barriga da mãe. Conforme vamos crescendo, descobrimos também o prazer provocado pelo contato sexual, através do estímulo que fazemos em nós mesmos ou com outras pessoas. Essa forma de expressar a sexualidade vai se modificando com as fases que vamos passando, gerando a sexualidade adulta.

É a forma como cada um fantasia, experimenta, escolhe e vivencia o ato sexual. A maneira como cada um vivencia a sua sexualidade é construída ao longo da vida, podendo ser modificada de acordo com as experiências.

O que é gênero?

É o jeito de ser homem ou de ser mulher de cada um, não existe um único jeito correto de ser homem ou de ser mulher. Podemos encontrar homens mais femininos e mulheres mais masculinas sem serem gays ou lésbicas. É importante saber que independente da “aparência” (estereótipo social) que cada um tem, todos devemos ser respeitados, heterossexuais, gays, lésbicas, bissexuais, travestis ou transexuais.

O que é diversidade sexual?

É a maneira como cada um escolhe para se relacionar afetiva e sexualmente com uma outra pessoa, pois não existe uma única maneira de nos relacionarmos.

Quando o corpo muda?

O corpo das meninas e dos meninos passa por grandes transformações na puberdade (fase da vida que ocorre uma intensa mudança hormonal). A puberdade nas meninas (entre 8 e 13 anos de idade) ocorre antes que nos meninos (entre 14 e 17 anos de idade).

O que muda no corpo das MENINAS:

- aumento da estatura (altura) menos intenso que nos meninos;
- aumento das mamas (gradativamente – “aos poucos”) até chegar ao tamanho e forma da mama de uma mulher adulta;
- crescimento dos pêlos ao longo dos grandes lábios – na região púbica – até a superfície interna das coxas, de tipo e quantidade iguais aos de uma mulher adulta (o aparecimento dos pêlos nas axilas, no rosto e no restante do corpo ocorre aproximadamente 2 anos após o surgimento dos pêlos púbicos);
- aumenta o comprimento da vagina, o tamanho do útero, trompas e ovários até ocorrer a menarca (1ª menstruação);
- aumento do funcionamento das glândulas sebáceas que provoca o surgimento da acne (“espinha”);
- sudorese (suor) mais intensa e presença de odores;
- a voz muda no final do desenvolvimento puberal, com duração no máximo de 6 meses;
- gordura subcutânea localizada em maior quantidade nas nádegas, coxas, bacia e quadris;
- menarca (1ª menstruação).

O que muda no corpo dos MENINOS:

- aumento da estatura (altura);
- aumento do escroto (a pele fica avermelhada e muda textura - “enrugada”) e dos testículos;
- aumento do pênis no comprimento e no diâmetro, desenvolvimento da glândula – “cabeça do pênis”), até chegar ao tamanho e forma do genital de um homem adulto;
- crescimento dos pêlos na base do pênis – na região púbica – até a superfície interna das coxas, de tipo e quantidade iguais aos de um homem adulto (o aparecimento dos pêlos nas axilas, no rosto e no restante do corpo ocorre aproximadamente 2 anos após o surgimento dos pêlos púbicos);
- aumento do funcionamento das glândulas sebáceas que provoca o surgimento da acne (“espinha”);
- sudorese (suor) mais intensa e presença de odores;
- a voz muda no final do desenvolvimento puberal, com duração no máximo de 6 meses;
- desenvolvimento dos músculos;
- semenarca ou espermarca (1ª ejaculação).

O que é masturbação e orgasmo (gozar)?

Masturbação: estimulação manual ou com objetos dos órgãos genitais com o objetivo de obter prazer, seguido ou não de orgasmo.

Orgasmo (gozar): É um momento de grande prazer (o auge) do prazer sexual, que acontece no ponto máximo da excitação sexual. No homem, geralmente acontece junto com a ejaculação.

A masturbação diminui o tamanho do pênis?

A masturbação não diminui nem aumenta o tamanho do pênis, é com a masturbação que muitos meninos aprendem como funciona o seu corpo e o que lhes dá prazer.

O que é ejaculação?

É quando o homem libera o sêmen (“líquido” onde estão os espermatozoides).

É possível sair urina e sêmen ao mesmo tempo?

Existe uma válvula dentro do corpo do homem que controla a saída do sêmen e da urina, ou sai sêmen ou sai urina, não é possível sair sêmen e urina ao mesmo tempo.

Quando pode ocorrer a gravidez?

A menina nasce com a quantidade de óvulos que terá em toda a sua vida, porém estes óvulos são “liberados” a partir da menarca (o que possibilita a mulher a engravidar) até a menopausa (última menstruação), e que, a partir desta fase, a mulher não poderá mais engravidar.

O menino começa a produzir espermatozóides a partir da semenarca e permanece produzindo até o final da sua vida, por isto o homem pode ter filhos mesmo com mais idade.

Quando a menina deve consultar pela primeira vez um ginecologista?

A menina deve consultar após a primeira menstruação, antes ou após a primeira relação sexual.

Quando a menina deixa de ser virgem sai sangue e dói?

Nem sempre há sangramento e dor quando o hímen se rompe. Isso depende do tipo de hímen (pele com um “furo” no centro, por onde passa a menstruação, que existe na entrada da vagina antes da menina ter a primeira relação sexual/penetração) e do quanto você está excitada na hora H. Se estiver bastante estimulada, a vagina vai ficar lubrificada e a menina sente prazer ou mais prazer do que dor. Mas como sexo nós também precisamos aprender, pode ser que nas primeiras vezes as coisas não saiam como o esperado.

Existem vários tipos de hímen?

Existem vários tipos de hímens (4), mas a maioria das mulheres tem o tipo que rompe na primeira relação sexual/penetração. Se a menina tiver algum problema na relação sexual (dificuldade na penetração, dor) ela deve consultar com um ginecologista no posto mais perto da sua casa ou no Ambulatório do Adolescente para esclarecer o que está acontecendo.

O que é ovulação?

A gravidez ocorre a partir da fecundação de um óvulo (da mulher) por um espermatozóide (do homem). A liberação do óvulo pelo ovário chama-se OVULAÇÃO, que, quando a mulher tem o ciclo sexual/ciclo menstrual (do 1º dia da menstruação até o 1º dia da próxima menstruação) for de 28 dias, a ovulação ocorre no 14º dia após o 1ª dia da menstruação.

A ovulação ocorre a partir da adolescência e vai até a menopausa. É importante chamar a atenção dos adolescentes que no início das ovulações é difícil saber o dia certo da ovulação, pois o corpo (organismo) ainda não estabilizou os seus ciclos, onde os ciclos são mais curtos, mais longos até o corpo regular o ciclo sexual/ciclo menstrual. Estes ciclos são estabelecidos por hormônios do próprio corpo da adolescente.

O que é a menstruação?

A partir da adolescência até a menopausa (período reprodutivo da mulher, onde ela pode ter filhos), o corpo da mulher se prepara a cada mês para uma gestação (receber o óvulo fecundado pelo espermatozóide). Quando a fecundação não ocorre, o corpo precisa eliminar as substâncias que foram formadas no útero para receber o óvulo fecundado e que não ocorreu, isto chamamos de MENSTRUÇÃO. São os hormônios que preparam o corpo todos os meses para uma gestação ou menstruação.

Nas primeiras menstruações a menina pode menstruar mais de uma vez no mês ou menstruar e ficar um mês ou mais sem menstruar, pode sentir dor (cólica) durante a menstruação, pode menstruar pouca ou muita quantidade de sangue. Nestes casos, a menina deve procurar atendimento médico no posto mais perto da sua casa ou no Ambulatório do Adolescente.

O que causa a dor na menstruação (dismenorréia)?

A dor abdominal que surge, geralmente em jovens, relacionadas ao fluxo menstrual (sangue que é eliminado durante a menstruação). Existem 2 tipos: primária e secundária, que ocorrem por motivos diferentes, por isto é importante a adolescente procurar atendimento médico no posto de saúde mais próximo da sua casa ou no Ambulatório do Adolescente, para descobrir o que está causando esta dor e receber o tratamento adequado.

A dor aparece, geralmente, entre 6 meses e 2 anos após a menarca (1ª menstruação). Inicia algumas horas antes ou no 1º dia da menstruação e desaparece, gradativamente, nos dias subsequentes.

O que é TPM (Tensão Pré-Menstrual)?

A Tensão Pré-Menstrual (TPM) ou Síndrome Pré-Menstrual (SPM) ou Síndrome Tensão Pré-Menstrual (STPM) são sinônimos.

São sintomas físicos ou emocionais antes do período menstrual que interferem no desempenho de suas funções habituais. Eles se manifestam geralmente até 2 semanas (15 dias) antes da menstruação e desaparecem com o início do fluxo menstrual. Exemplos de alguns sintomas: irritabilidade, mudança de humor (tristeza/alegria), aumento do apetite, desejo por doces, cansaço, dor nas mamas, distensão abdominal.

Qual a idade certa para começar a ter relações sexuais?

Não existe uma idade certa para ter a relação sexual, deve ser quando a pessoa sente que “é o seu momento”, que está com vontade, está se sentindo segura (não está se sentindo “forçada” pela outra pessoa, pelo grupo). Também é importante que a pessoa esteja preparada (com preservativo masculino, pílula/injeção) para assumir a responsabilidade de uma vida sexualmente ativa (risco de adquirir doenças que são transmitidas pela relação sexual ou gravidez não planejada e indesejada).

O que é sexo oral, vaginal e anal?

Sexo oral é quando se estimula os genitais com a boca e a língua (chupa, beija, lambe).

Sexo vaginal é quando a penetração ocorre na vagina.

Sexo anal é quando a penetração não ocorre na vagina, mas no ânus (da mulher ou do homem).

O(s) tipo(s) de sexo que cada casal deseja fazer deve ser uma escolha, preferência de cada casal, o que não deve acontecer é obrigar ou se sentir obrigado a fazer o que não tem vontade, pois dificilmente a pessoa terá prazer.

O que é a gravidez na adolescência?

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), toda a pessoa que tiver entre 10 e 19 anos de idade é considerado ADOLESCENTE.

A gravidez na adolescência é aquela que ocorre com meninas que estão entre 10 e 19 anos de idade.

A gravidez na adolescência não precisa ser necessariamente um problema, pois para alguns adolescentes a gravidez faz parte do seu projeto de vida, é desejada e planejada. Porém, existem situações em que a gravidez na adolescência não é desejada, proporcionando dificuldades em conciliar os estudos (escola) com os cuidados e o sustento do bebê. É importante mencionar que, em função da necessidade de priorizar a atenção ao filho, a/o adolescente tem que adiar a concretização de algum sonho (estudo, trabalho, negócio), assim como, mudar sua rotina relacionada a festas, horários, hábitos, pois o filho exige rotina, hábitos saudáveis e MUITA atenção e dedicação, que muitas vezes a/o adolescente não está preparada/o e/ou não gostaria de vivenciar nesta época da sua vida.

Como eu posso evitar as doenças e a gravidez na relação sexual?

Existem algumas maneiras que podemos nos proteger para NÃO adquirir (pegar) doenças, nem engravidar com a relação sexual, que são chamados de métodos anticoncepcionais ou contraceptivos.

Existem vários métodos (hormonal: oral, injetável, em anel, transdérmico, implante e intra-uterino; barreira: preservativo masculino e feminino, DIU e diafragma; comportamental: tabelinha, muco cervical, temperatura basal, coito interrompido e abstinência; definitivos: laqueadura tubária e vasectomia), vamos abordar alguns métodos que são indicados para adolescentes e que estão disponíveis (gratuitamente) nos postos de saúde de Uruguaiiana.

Posso engravidar na primeira vez (relação sexual)?

Se a mulher estiver no período fértil, sem nenhuma proteção, ela poderá engravidar. Basta uma relação sexual para engravidar.

Preciso usar camisinha em todas as relações sexuais?

A camisinha é o único método que protege das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), da AIDS e de uma gravidez indesejada.

O que acontece se estourar a camisinha?

Quando a camisinha estoura o sêmen cai dentro da vagina. Se a mulher estiver no seu período fértil, ela poderá engravidar. Além disso, se um dos parceiros tiver alguma DST, contaminará o outro.

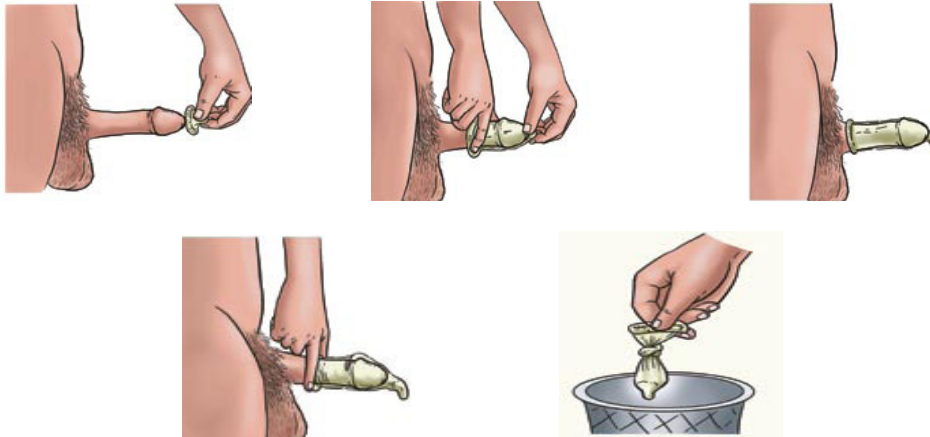
Métodos:



Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

Preservativo masculino (camisinha masculina): É um “saco” de borracha que deve ser colocado, quando o pênis estiver ereto (“duro”), antes da penetração na vagina, e deve ser retirado, após a ejaculação, com o pênis ainda ereto. Cada camisinha deve ser usada uma única vez e colocada no lixo após o uso.

VANTAGEM: É o único método anticoncepcional que protege tanto das doenças como da gravidez. O preservativo masculino também é distribuído nas escolas públicas do município através do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas.



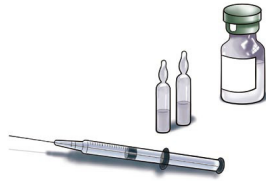
Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

Pílula: São comprimidos de hormônios que devem ser prescritos pela(o) médica(o) pois existem vários tipos de pílulas, com tipos e quantidades diferentes de hormônios, que após uma avaliação médica será prescrito o mais indicado para a paciente (adolescente). Após ter sido realizada a consulta médica, a adolescente pode levar a receita médica e fazer o seu cadastro com a(o) enfermeira(o) do posto mais perto da sua casa.

DESVANTAGEM: É um método anticoncepcional que protege da gravidez, mas não protege das doenças transmitidas pela relação sexual.



Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.



Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

Injetável mensal: São hormônios em forma líquida que são administrados no corpo através de uma injeção uma vez por mês. Como as pílulas, o injetável mensal deve ser prescrito pela(o) médica(o) pois existe mais de um tipo de injetável mensal, com tipos e quantidades diferentes de hormônios, que após uma avaliação médica será prescrito o mais indicado para a paciente (adolescente). Após ter sido realizada a consulta médica, a adolescente pode levar a receita médica e fazer o seu cadastro com a(o) enfermeira(o) do posto mais perto da sua casa.

DESVANTAGEM: É um método anticoncepcional que protege da gravidez, mas não protege das doenças transmitidas pela relação sexual.

Quais as doenças que podem ser transmitidas pela relação sexual?

Existem várias doenças que podem ser transmitidas pela relação sexual, vamos falar das doenças que aparecem com maior frequência no atendimento de adolescentes nos postos de saúde de Uruguaiana.

Doenças:

AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida):

O que é: É uma doença causada pelo vírus HIV que diminui as defesas do corpo.

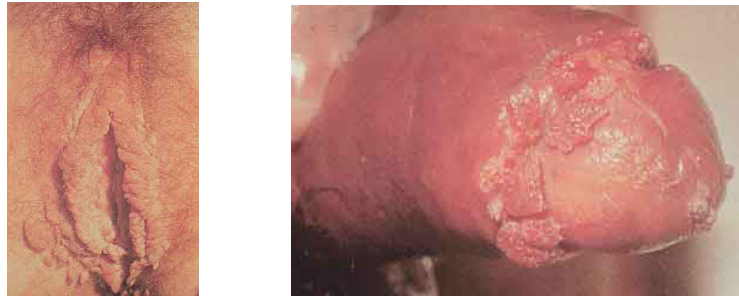
Como aparece: A pessoa começa a ficar doente com frequência, porém as doenças que aparecem são doenças que outras pessoas que não tem o HIV podem ter também, como por exemplo: pneumonia, tuberculose, hepatite... A única maneira de saber se uma pessoa tem HIV ou não é fazer o teste.

Como posso fazer o teste para o HIV? Você deverá fazer o exame (sangue) no Setor DST/AIDS que fica na Avenida Presidente Vargas, 2990 (Fone: 3414-1152. Você deve ir de 2ª à 5ª feira às 7:30 horas. O resultado será entregue 7 a 10 dias após a coleta por um profissional do setor (enfermeira ou psicóloga).

Condiloma Acuminado:

O que é: É uma doença causada pelo vírus HPV (papilomavírus humano). Existem vários tipos de HPV, alguns deles (16 e 18) podem causar câncer de colo uterino ou de glânde.

Como aparece: verrugas com aspecto de “couve-flor” na região genital (vagina, pênis) ou perianal (grandes e pequenos lábios, ânus).



Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Doenças Sexualmente Transmissíveis em imagens Ministério da Saúde: Brasília, 1999.

Hepatite B e C:

O que é: É uma doença causada por um vírus (da hepatite B ou C) que gera problemas no fígado da pessoa. **Para a Hepatite B tem vacina nos postos de saúde.**

Como aparece: Na maioria dos casos a pessoa não sente nada. Quando ela tem sintomas (fase aguda), pode aparecer: febre, dores nas articulações (“juntas”) e nos músculos, ela pode ficar com uma cor amarelada (pele, mucosas e parte branca do olho), com a urina escura, as fezes esbranquiçadas, náuseas (“enjôo”) e perda de apetite (“não tem vontade de comer”). Em alguns casos (hepatite crônica), a pessoa pode piorar e precisar de um tratamento e acompanhamento médico.

Sífilis:

O que é: É uma doença causada por uma bactéria.

Como aparece: Forma uma úlcera na boca ou no ânus (Primária). Se não tratar a úlcera ela vai desaparecer e a pessoa terá, alguns dias depois, febre, dor muscular e nas articulações e “manchas” no corpo, nas mãos (palma) e pés (planta) (Secundária). Se a pessoa não tratar, após anos, pode ocorrer uma forma mais grave da doença (Terciária).

Primária:

Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Doenças Sexualmente Transmissíveis em imagens Ministério da Saúde: Brasília, 1999.

Secundária:

Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Doenças Sexualmente Transmissíveis em imagens Ministério da Saúde: Brasília, 1999.

Herpes Genital:

O que é: É uma doença causada por um vírus.

Como aparece: Surgem vesículas (“bolhinhas”) que se transformam em úlceras e depois em crostas.



Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Doenças Sexualmente Transmissíveis em imagens Ministério da Saúde: Brasília, 1999.

Candidíase:

O que é: É uma doença causada por um fungo.

Como aparece: Ocorre mais nas mulheres, provocando prurido (“coceira”), ardor, corrimento vaginal em grumos (“leite talhado”), deixando a vagina inchada e avermelhada. Não é uma doença que ocorre em função apenas da relação sexual.



Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Doenças Sexualmente Transmissíveis em imagens Ministério da Saúde: Brasília, 1999.

Gonorréia:

O que é: É uma doença causada por uma bactéria.

Como aparece: As mulheres costumam não sentir nada ou queixa de dificuldade ou dor para urinar (fazer “xixi”). Nos homens surge dificuldade ou dor para urinar (fazer “xixi”) e secreção purulenta (amarelada – pus) com cheiro ruim da uretra (“buraco” por onde sai o “xixi”).



Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Doenças Sexualmente Transmissíveis em imagens Ministério da Saúde: Brasília, 1999.

Tricomoniase:

O que é: É uma doença causada por um protozoário.

Como aparece: Surge dificuldade ou dor para urinar (fazer “xixi”) e prurido (“coceira”). Na mulher aparece corrimento esverdeado, espumoso, com cheiro ruim e dor nas relações sexuais. No homem a secreção é esbranquiçada, geralmente antes da primeira urina.



Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Doenças Sexualmente Transmissíveis em imagens Ministério da Saúde: Brasília, 1999.

Como saber se estou com alguma destas doenças? Você deverá consultar no posto de saúde mais próximo da sua casa ou poderá procurar o **Ambulatório do Adolescente**.

AMBULATÓRIO DO ADOLESCENTE

O Ambulatório do Adolescente fica no Setor Saúde da Mulher na Secretaria de Saúde, Av. Presidente Vargas, 2990 e é Coordenado pela Dr^aMarta Abad que atende os adolescentes pela manhã.

Bibliografia

Borges, Ana Luiza Vilela; Fujimori, Elizabeth. Enfermagem e a saúde do adolescente na atenção básica. Barueri, SP: Manole, 2009.

Guyton, Arthur C., Hall, John E. Tratado de Fisiologia Médica. 9 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997.

Houaiss, Antônio; Villar, Mauro de Salles. Mini Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

Kamel, Luciana. Diversidade sexual nas escolas: o que os profissionais de educação precisam saber. Rio de Janeiro: ABIA, 2008.

Vitalle, Maria Sylvia de Souza; Medeiros, Élide Helena Guidolin da Rocha. Guia de Adolescência: Uma Abordagem Ambulatorial. Barueri, SP: Manole, 2008.

World Health Organization . Adolescent Friendly Health Services – na agenda for change. Geneva: WHO, 2002.

Figuras: 1 – 6

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

Figuras 7 – 18

Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids. Secretaria de Políticas de Saúde. Doenças Sexualmente Transmissíveis em imagens Ministério da Saúde: Brasília, 1999.

Setor DST/AIDS (Uruguaiana/RS):

Avenida Presidente Vargas, 2990

Fone: 3414-1152

Teste para HIV: De 2ª à 5ª feira às 7:30 horas.

Escolas que participam do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE):

Municipais:

EMEF Cabo Luiz Quevedo (Rua Pinheiro Machado, s/nº)
 EMEF Dom Bosco (Av. Santos Dumont, s/nº)
 EMEF Dom Fernando (BR 290 – Cerrito)
 EMEF José Francisco (Rua Eustáquio Ormazabal, 2950)
 EMEF General Osório (Vila Hípica, BR 472 – Av. Assis Brasil, 472)
 EMEF Rui Barbosa (Rua 14 de julho, 2669)
 EMEF Moacyr Ramos Martins (Rua Irmãos Galant, s/nº - Promorar I)
 EMEF Castelo Branco (Av. Duque de Caxias, Vila Militar)
 EMEF CAIC (Rua 21 de Abril, s/nº - Bairro São Cristóvão)
 EMEF Alceu Wamosy (Vila João Arregui BR 472 – Km 62)
 EMEF Crespo de Oliveira (Povoado Itapitocai BR 472 – Km 14)

Estaduais:

EEEE Adir Máscia (Rua Joal de Lima e Silva, 624)
 EEEF Prof. Antonio Moacir Pereira Jacques (Rua Borges da Costa, s/n – PROMORAR II)
 EEEM Mal. Cândido Rondon (Av. Presidente Vargas, 2166)
 EEEF Prof. Cirilo Zadra (Rua José Gomes de Souza Q-M PROFILURB)
 EEEM Dom Hermeto (Rua Júlio de Castilhos, 3256)
 EEEF Ernesto Dornelles (Rua Bento Gonçalves, 2639)
 EEEF Flores da Cunha (Rua 13 de Maio, 4166)
 EEEF Hermeto José Pinto Bermudez (Rua Dr. Maia, s/n)
 EEEF Íris Valls (Rua Venâncio Aires, 1520)
 EEEM Embaixador João Baptista Lusardo (Rua Emílio Tauceda – PRO-LAR)
 EEEM Dr. João Fagundes (Rua Antônio Monteiro, 3272)
 EEEF Paso de Los Libres (Rua Vasco Alves, 2985)
 EEEF Senador Salgado Filho (Rua Dr. Maia, 1349)
 Instituto Estadual de Educação Elisa Ferrari Valls (Rua Padre Anchieta, 2474)
 EEEM Uruguaiana (Rua Ramão Prunes de Oliveira, 2217)
 Colégio Est. Dr. Roberval Beheregaray Azevedo (Rua Gregório Beheregaray Fº, 3700)
 Instituto Estadual Romaguera Corrêa (Rua 13 de Maio, 1887)
 Instituto Estadual Paulo Freire (Rua Galant, s/nº - PROMORAR I)
 EEEF Uruguaiana (Charqueada Oeste)
 EEEF Profª Lilia Guimarães (Rua Alameda Central – Vila COHAB II)
 EEEF Comendadora Dolores Cunha (BR 472 – Km 07)
 EEEF Duque de Caxias (BR 472 – Km 10)
 Núcleo De EJA e C.P. Zenir Meirelles Dutra (Penitenciária Modulada Estadual de Uruguaiana)

A idéia desta cartilha surgiu a partir do trabalho que vem sendo desenvolvido pelo Grupo Gestor Municipal do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas, nas escolas da rede pública do município de Uruguaiana, e da necessidade percebida pelos autores em oferecer um material impresso que possa auxiliar adolescentes, pais e professores a respeito do tema sexualidade.

Betina Loitzenbauer da Rocha Moreira é professora Assistente da Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA/Campus Uruguaiana.

Marta Santiago Abad é médica da Secretaria Municipal de Saúde de Uruguaiana – Setor Saúde da Mulher, Coordenadora do Ambulatório do Adolescente.

Maria Aparecida Bofill é psicóloga da Secretaria Municipal de Saúde de Uruguaiana/RS – Setor DST/AIDS, Coordenadora do Grupo Gestor Municipal do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas.

Vanderlei Folmer é professor Adjunto da Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA/Campus Uruguaiana.

Robson Luiz Puntel é professor Adjunto da Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA/Campus Uruguaiana.

Max Castelhana Soares é professor da Rede Municipal de Ensino em Uruguaiana.

Renato Xavier Coutinho é mestrando em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde pela Universidade Federal de Santa Maria – UFSM.

Apoio:



4 CONCLUSÕES

Após a elaboração e aplicação do projeto e, posteriormente, com a análise dos resultados, foi possível perceber o quanto é necessário desenvolver um trabalho de educação sexual nas escolas, onde a maioria das dúvidas e curiosidades dos alunos são básicas e estão relacionadas às mudanças físicas, psicológicas e sociais que ocorrem nesta fase da vida, sendo necessário a postura de acolhimento de um adulto para facilitar esta transição.

Verificamos que os professores trabalham com educação sexual na escola com alunos que estão passando pela adolescência e possuem muitas dúvidas e curiosidades sobre a sexualidade, sendo este o maior motivo para o desenvolvimento deste trabalho na escola. Os professores manifestaram que as maiores dificuldades para desenvolver a educação sexual na escola estão relacionadas a falta de capacitação (conceitos, métodos de trabalho e avaliação), a resistência dos demais professores da escola e a pouca participação da família dos alunos.

Constatamos que o uso da cartilha pode colaborar para o desenvolvimento da educação sexual na escola através do esclarecimento de dúvidas dos alunos, professores e pais/responsáveis, auxiliando na introdução e/ou no desenvolvimento de vários temas relacionados à sexualidade na escola e em casa, possibilitando uma maior aproximação e integração dos alunos com os adultos de referência.

Foi possível verificar também a necessidade de trabalhar o tema sexualidade na formação de profissionais da educação e da saúde, proporcionando uma forma de educação em ciências voltada para o desenvolvimento da cidadania, através da inclusão do tema educação sexual nos currículos universitários.

Constatamos a importância de investirmos em pesquisas referentes às percepções de adultos de referência (professores, pais/responsáveis e profissionais da saúde) e a prática que é desenvolvida nas escolas (métodos, recursos didáticos e resultados) visando o conhecimento da realidade local e o desenvolvimento de propostas de trabalho contextualizadas.

Verificamos a necessidade de desenvolver programas de educação permanente sobre educação sexual na escola para os profissionais da educação e da saúde, em parceria com a secretaria de educação e a secretaria de saúde,

enfocando abordagens interdisciplinares e auxiliando a elaboração de propostas de trabalho para serem desenvolvidas nas escolas e nos postos de saúde, bem como, a criação de recursos didáticos próprios e contextualizados.

Considerando o que foi exposto, acreditamos que esta pesquisa pode cooperar para uma reflexão mais profunda dos professores, pais/responsáveis e profissionais da saúde sobre as reais necessidades que os adolescentes possuem quando o tema a ser abordado é a sexualidade, bem como, as dificuldades/resistências que os adultos de referência percebem e/ou manifestam ao depararem-se com este tema, visando um acolhimento e uma abordagem que favoreça o convívio saudável e responsável entre/com adolescentes.

5 PERSPECTIVAS

Para concluir, apresentamos cinco propostas, as quais acreditamos que sejam necessárias para aprimorar o trabalho com o tema educação sexual nas escolas, numa perspectiva de educação em ciências:

1) Trabalhar o tema sexualidade (educação sexual na escola) na formação dos professores e profissionais da saúde, principalmente com o enfoque interdisciplinar;

2) Desenvolver programas de educação permanente sobre educação sexual na escola para os profissionais da educação e da saúde, visando abordagens interdisciplinares e co-autorias (propostas de trabalho e recursos didáticos) para serem desenvolvidas nas escolas e nos postos de saúde;

3) Desenvolver um trabalho direcionado aos pais/responsáveis, com encontros para discussões e reflexões sobre o tema sexualidade e o seu papel como adulto de referência;

4) Trabalhar o tema educação sexual na escola em parceria com os profissionais das unidades básicas de saúde/secretaria de saúde (médicos, enfermeiros, psicólogos, entre outros);

5) Investir em pesquisas referentes às percepções de alunos e de adultos de referência (professores, pais/responsáveis, profissionais da saúde) sobre o tema educação sexual na escola, bem como, a prática que é desenvolvida nas escolas (métodos, recursos didáticos e resultados).

6 REFERÊNCIAS

ABDO, C.H.N. **Descobrimto Sexual do Brasil:** para curiosos e estudiosos. São Paulo: Summus, 2004.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais:** terceiro e quarto ciclos: apresentação dos temas transversais. Brasília: MEC/SEF, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Marco teórico e referencial:** saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para implantação do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006b.

BRÊTAS, J.R.S.; SILVA, C.V. Orientação sexual para adolescentes. In: BORGES, A.L.V.; FUJIMORI, E. (Orgs.). **Enfermagem e a saúde do adolescente na atenção básica.** Barueri, SP: Manole, 2009. p. 210-248.

ESCOBAR DE FERNÁNDEZ, M. E. **Hablemos de sexo:** todas las preguntas, todas las respuestas. Buenos Aires: Paidós, 2008.

FUENTE, A. V. Claves educativas para abordar em las escuelas e institutos la cuestión del alcohol. In: SERRANO GONZÁLEZ, M.I. (Coord.-Ed.). **La Educación para la Salud del Siglo XXI: Comunicación y Salud.** Madrid: Díaz de Santos, 2002. p. 373-390.

GOLDSTEIN, B. La educación sexual en la escuela. **Encrucijadas**, v. 39, n. 7, 2008. p. 34-37. Disponível em: <<http://www.uba.ar/encrucijadas/nuevo/pdf/encrucijadas39n7.pdf>> Acesso em: 05 jan. 2009.

GOLDSTEIN, B.; GLEJZER, C. **Sexualidad Padres e hijos:** preguntas probables, respuestas posibles. Buenos Aires: Albatros, 2008.

HORTA, N.C.; MADEIRA, A.M.F.; ARMOND, C.C. Desafios na atenção à saúde do adolescente. In: A.L.V. Borges; FUJIMORI, E. (Orgs.). **Enfermagem e a saúde do adolescente na atenção básica.** Barueri, SP: Manole, 2009. p. 119-141.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE, 2010. **Cidades@.** Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>>. Acesso em: 03 mar. 2011.

LOURO, G.L. Pedagogias da sexualidade. In: LOURO, G.L. **O corpo educado: pedagogias da sexualidade.** Belo Horizonte: Autêntica, 2007. p. 7-34.

MEDEIROS, E.H.G.R.; VITALLE, M.S.S. Peculiaridades da consulta médica do adolescente. In: VITALLE, M.S.S.; MEDEIROS, E.H.G.R. (Coords.). **Adolescência: uma abordagem ambulatorial.** Barueri, SP: Manole, 2008. p. 19-33.

MEINARDI, E. El sentido de educar em ciencias. In: MEINARDI, E.; GALLI, L.G.; CHION, A.R.; PLAZA, M.V. **Educación en ciencias**. Buenos Aires: Paidós, 2010. p. 15-40.

MUÑOZ, F.E. La educación sexual en la escuela. In: SERRANO GONZÁLEZ, M.I. (Coord.-Ed.). **La Educación para la Salud del Siglo XXI**: Comunicación y Salud. Madrid: Díaz de Santos, 2002. p. 453-462.

PREFEITURA MUNICIPAL DE URUGUAIANA. **Histórico**. Disponível em: <<http://www.uruguaiana.rs.gov.br/>>. Acesso em: 03 mar. 2011.