



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS
QUÍMICA DA VIDA E SAÚDE

LUCIANA UCHÔA BARBOSA

CONCEPÇÕES DE ADOLESCENTES ACERCA DA SEXUALIDADE

LUCIANA UCHÔA BARBOSA

CONCEPÇÕES DE ADOLESCENTES ACERCA DA SEXUALIDADE

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS, como requisito para obtenção do grau de Mestre em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Vanderlei Folmer

CIP - Catalogação na Publicação

Barbosa, Luciana Uchôa
Concepções de adolescentes acerca da sexualidade /
Luciana Uchôa Barbosa. -- 2015.
90 f.

Orientador: Vanderlei Folmer.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do
Rio Grande do Sul, Instituto de Ciências Básicas da
Saúde, Programa de Pós-Graduação em Educação em
Ciências: Química da Vida e Saúde, Porto Alegre, BR-
RS, 2015.

1. Sexualidade. 2. Adolescente. 3. Educação. 4.
Saúde. 5. Temas transversais. I. Folmer, Vanderlei,
orient. II. Título.

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS: QUÍMICA DA
VIDA E SAÚDE**

**A Comissão Examinadora, abaixo assinada,
aprova a Dissertação de Mestrado**

CONCEPÇÕES DE ADOLESCENTES ACERCA DA SEXUALIDADE

Elaborada por

Luciana Uchôa Barbosa

como requisito para obtenção do grau de

Mestre em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde

COMISSÃO EXAMINADORA:

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

Maria Rosa Chitolina Schetinger, Profa. Dra. (UFSM)

Robson Luiz Puntel, Prof. Dr. (UFRGS/UNIPAMPA)

Bernardina Santos Araújo de Sousa, Profa. Dra. (IFPE)

Jaqueline Copetti, Prof. Dra.(UNIPAMPA)

Porto Alegre, 09 de Dezembro de 2015.

A Deus, por ter concedido, sabedoria, discernimento e perseverança para a construção deste trabalho e pelas preces atendidas nas horas de desânimo e cansaço durante esta caminhada. A Ele toda honra e glória.

A minha avó in memória Carmem Célia pelo exemplo de mulher forte e determinada, com sua história de vida, deu elementos para continuar sempre em frente com força e principalmente fé, diante das adversidades.

Agradecimentos

À minha mãe, pelo apoio e incentivo ao longo da minha vida, apontando a direção correta a seguir. Exemplo de mulher forte e determinada, que sempre buscou galgar sua independência.

Ao meu esposo e companheiro César Ricardo, pela compreensão, apoio imensurável, carinho, paciência e dedicação. Sua existência em minha vida é um dos presentes que Deus me deu.

Ao Prof. Dr. Vanderlei Folmer, agradecimento especial pela sua grande importância na construção desta pesquisa e conclusão do mestrado, pela paciência, dedicação e respeito, sempre mostrando o caminho o qual eu deveria seguir e, sobretudo pelos ensinamentos. Desde o primeiro momento da nossa parceria, tinha a certeza que meu mundo acadêmico não seria mais o mesmo, e que com suas contribuições eu estaria galgando grandes rumos para minha vida profissional. Muito obrigada por tudo.

A minhas irmãs Isabel (Belinha) e Carmem Rosely (Lili), pelas nossas histórias de vida e sentimentos compartilhados e união. Amo vocês!

Aos meus tios Sebastião, Ramos e Joaquim que sempre foram mais que tios, são como irmãos, que também sempre me incentivaram a percorrer o caminho do estudo.

Aos professores João Batista e Diogo Onofre que possibilitou a vinda do programa de mestrado e doutorado, através da parceria da UFRGS com Pernambuco.

A amiga Zoriane pelos momentos de estudo e cumplicidade. Quantos momentos de medo, angústia e dúvida compartilhamos ao longo desta caminhada. Obrigada pela sua amizade.

Ao amigo Mario Olavo que auxiliou nesta pesquisa durante a coleta de dados em Uruguaiana, sempre atencioso, disponível e generoso. Obrigada pela sua amizade.

As amigas Tatiana, Valquíria, Bernardina e Cynthia que através de suas experiências, carinho e atenção, sempre me incentivaram e auxiliaram em momentos de dúvidas. Mulheres extraordinárias na qual tenho a felicidade de tê-las como companheiras.

Aos amigos Wilson Maciel e Francisco Chagas, pela amizade e apoio, permitindo que eu pudesse dedicar-me a construção deste trabalho.

Ao casal amigo Almerinda e Vansostenes, que sempre torceram e me mot para que eu alcançasse esta conquista, obrigada pela amizade verdadeira.

As minhas colegas docentes do IFPE campus Belo Jardim pelo incentivo e apoio.

Aos colegas do hangout Maria Eduarda, Emerson, Marcelli, Catia, Daniel, Olavo pela experiência e oportunidade de ampliarmos o nosso universo de conhecimento através dos seminários.

Ao amigo Enoelino pela atenção e incentive constante.

Aos funcionários do Programa de Pós-graduação Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS Douglas e Felipe pela disponibilidade em resolver os problemas e solucionar as dúvidas que surgiam, sempre atenciosos.

A UFRGS, que possibilitou a realização do curso de mestrado.

Enfim, a todos que realmente acreditaram em mim e contribuíram de alguma forma para a realização deste trabalho, meu muito obrigada.

“Mesmo quando tudo parece desabar, cabe a mim decidir entre rir ou chorar, ir ou ficar, desistir ou lutar; porque descobri, no caminho incerto da vida, que o mais importante é o decidir.”

Cora Coralina

Resumo

A sexualidade na adolescência tem sido objeto de debate tanto no seguimento da saúde como na educação devido as vulnerabilidades inerentes a este grupo e suas consequências. Muitas vezes, as vulnerabilidades como gravidez não planejada e precoce, aborto inseguro e doenças sexualmente transmissíveis decorrem da falta de informações, tendo em vista o ínfimo diálogo no trato da sexualidade no contexto familiar, assim como na escola onde muitas vezes o único locus destinado ao tema são nas aulas de ciências pautadas na prerrogativa do contexto biológico, e a seu turno, não havendo reflexão e ponderações aos enfoques histórico, sociocultural e afetivo da sexualidade. Neste contexto, a presente dissertação buscou compreender as concepções dos adolescentes e das adolescentes escolares sobre sexualidade, categorizando as diversas formas de acesso a esse conhecimento, ao pontuar aqueles inerentes aos adultos de referência. Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, realizada com adolescentes escolares da rede municipal de ensino fundamental de Belo Jardim - Pernambuco e da rede Estadual de Uruguaiana - Rio Grande do Sul no período de novembro de 2014 a abril de 2015. Participaram da pesquisa 38 adolescentes escolares do gênero masculino e feminino na faixa etária entre 10 a 16 anos. Para coleta dos dados, utilizou-se um questionário aplicado apenas após assinatura do Termo de Compromisso Livre e Esclarecido – TCLE pelos pais e/ou responsáveis e o Termo de Assentimento pelos adolescentes. Antes da coleta dos dados, vislumbrou-se um teste piloto, visando testar o instrumento de pesquisa avaliando a clareza das perguntas e a eficácia do instrumento. Os dados coletados foram analisados pela técnica de análise de conteúdo de Bardin, visando à categorização dos mesmos. Com o resultado da análise, foi possível evidenciar que os/as adolescentes não estão seguros para vivenciar sua sexualidade de forma plena, autônoma e responsável, ao contrário, permeiam pelo campo das concepções equivocadas da sexualidade onde associam exclusivamente à relação sexual, assim como estreita relação da sexualidade com o objetivo de apenas procriar. Verificamos que os/as adolescentes ainda apresentam dúvidas e medos quanto as questões que envolvem a sexualidade, assim como autonomia para adotar comportamentos para a promoção de sua saúde e prevenção das vulnerabilidades. Verificamos que o desenvolvimento da educação sexual no contexto escolar ainda encontra-se tímida e de maneira isolada da família e dos serviços de saúde, além da pouca influência dos profissionais de saúde na construção das concepções dos/as adolescentes sobre sexualidade, promoção da saúde e prevenção de doenças. Concluímos que existem lacunas que necessitam serem preenchidas, objetivando um acesso à mais informações sobre saúde sexual e reprodutiva, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e construção de uma sexualidade livre de preconceito, dúvidas e medos.

Palavras-chave: Sexualidade, Adolescente, Educação, Saúde, Temas Transversais.

Abstract

Adolescent sexuality has been the subject of intensive research following health and education due to inherent vulnerabilities this group presents as much as its consequences. Often, such vulnerabilities as unplanned pregnancy, unsafe abortion and sexually transmitted diseases stem from lack of information, because a tiny dialogue on sexuality tract is perceived in the family context, as well as at school system where the only room for these subjects are within science classes in the prerogative of the biological context with no thought and considerations to historical approaches, socio-cultural and affective sexuality. In this context, this thesis sought to understand the conceptions of adolescents and adolescent students about sexuality, identifying the various forms of access to this knowledge, pinpointing those inherent in reference adults. It deals with a quantitative -qualitative research held with adolescent students in the municipal primary school of Belo Jardim - Pernambuco and the State network and Uruguiana - Rio Grande do Sul from November 2014 to April 2015. Participants subjects dealt with 38 adolescent male and female students aged between 10-16 years. For data collection, we used a questionnaire being applied only after signing the Free and Informed Commitment Agreement - Informed Consent by parents and / or guardians and the Consent Agreement by adolescents. Before the collection was conducted pilot test aimed at testing the survey instrument assessing the clarity of the questions and the tool's effectiveness. The collected data were analyzed using Bardin content analysis, in order to categorize them. With the result of the analysis, it became clear that / adolescents are unsafe to experience their sexuality fully, autonomous and responsible instead permeate the field of misconceptions of sexuality which are associated exclusively to sexual intercourse, as well as close sexual relationship with the only purpose of breeding. We found that the / adolescents still have doubts and fears about the issues surrounding sexuality, as well as ignorance promoting their health and prevent vulnerabilities. We found that the development of sex education in the school context still is shy and isolation from family and health services, as well as little influence of health professionals in the construction of conceptions / adolescents about sexuality, health promotion and prevention of diseases. We conclude that there are gaps that need to be filled, aiming access to more information about sexual and reproductive health, prevention of sexually transmitted diseases and building a sexuality free of prejudice, doubts and fears.

Key-words: Sexuality, Adolescent, Education, Health, Cross-cutting Themes.

Résumé

La sexualité des adolescents a fait l'objet de recherches intensives suivant santé et l'éducation en raison de vulnérabilités inhérentes de ce groupe présente autant que ses conséquences. Souvent, ces vulnérabilités que les grossesses non désirées, l'avortement à risque et les maladies sexuellement transmissibles découlent d'un manque d'information, car un dialogue minuscule sur la sexualité des voies est perçue dans le contexte familial, ainsi qu'au système scolaire où la seule place à ces sujets sont à la science classes de la prérogative du contexte biologique sans pensée et de considérations à des approches historiques, la sexualité socio-culturelle et affective. Dans ce contexte, cette thèse a cherché à comprendre les conceptions des adolescents et des élèves adolescents sur la sexualité, l'identification des différentes formes d'accès à cette connaissance, repérer ceux inhérents à l'adulte de référence. Il traite d'une recherche quantitative -qualitative lieu avec les élèves adolescents à l'école primaire municipale de Belo Jardim - Pernambuco et le réseau de l'État et Urugaiana - Rio Grande do Sul à partir de Novembre 2014 pour Avril 2015. Participants sujets traités avec 38 élèves des deux sexes et des adolescents âgés de 10-16 ans. Pour la collecte des données, nous avons utilisé un questionnaire appliqué seulement après la signature de la convention d'engagement libre et informé - consentement éclairé par les parents et / ou tuteurs et du consentement par les adolescents. Avant la collecte a été réalisée essai pilote visant à tester l'instrument d'enquête d'évaluer la clarté des questions et l'efficacité de l'outil. Les données recueillies ont été analysées en utilisant l'analyse de contenu Bardin, afin de les catégoriser. Avec le résultat de l'analyse, il est devenu clair que / adolescents sont dangereux de vivre leur sexualité pleinement, autonome et responsable à la place perméat le domaine des idées fausses de la sexualité qui sont associés exclusivement à des relations sexuelles, ainsi que des relations sexuelles étroite avec le seul but de l'élevage. Nous avons constaté que les adolescents / ont encore des doutes et des craintes au sujet des questions entourant la sexualité, ainsi que l'ignorance promotion de leur santé et prévenir les vulnérabilités. Nous avons constaté que le développement de l'éducation sexuelle dans le contexte de l'école est encore timide et l'isolement des services de la famille et de santé, ainsi que peu d'influence des professionnels de la santé dans la construction de conceptions / adolescents sur la sexualité, la promotion de la santé et de prévention des maladies. Nous concluons qu'il ya des lacunes qui doivent être comblées, visant l'accès à plus d'informations sur la santé sexuelle et reproductive, la prévention des maladies sexuellement transmissibles et de la construction d'une sexualité libre de préjugés, de doutes et de craintes.

Mots-clefs: Sexualité, Adolescents, Éducation, Santé, Thème-transversaux.

Resumen

La sexualidad de los adolescentes ha sido objeto de una intensa investigación siguiendo la salud y la educación debido a las vulnerabilidades inherentes a este grupo presenta tanto como sus consecuencias. A menudo, las vulnerabilidades tales como el embarazo no planificado, el aborto inseguro y las enfermedades de transmisión sexual se deben a la falta de información, ya que un pequeño diálogo sobre las vías de la sexualidad se percibe en el contexto familiar, así como en el sistema escolar, donde el único espacio para estos sujetos están dentro de la ciencia clases en la prerrogativa del contexto biológico sin pensar y consideraciones a los enfoques históricos, la sexualidad socio-cultural y afectiva. En este contexto, esta tesis trató de comprender las concepciones de los adolescentes y estudiantes adolescentes sobre la sexualidad, la identificación de las diferentes formas de acceso a este conocimiento, la localización de las inherentes a los adultos de referencia. Se trata de una investigación cuantitativa -qualitative celebrado con estudiantes adolescentes en la escuela primaria municipal de Belo Jardim - Pernambuco y la red estatal y Uruguiana - Rio Grande do Sul, de noviembre de 2014 y abril de 2015. Participantes temas tratados 38 adolescentes varones y mujeres estudiantes con edades comprendidas entre 10-16 años. Para la recolección de datos, se utilizó un cuestionario que se aplica sólo después de la firma del Acuerdo de Compromiso, libre e informado - Consentimiento informado por los padres y / o tutores y el Acuerdo de Consentimiento por los adolescentes. Antes de la recolección se llevó a cabo la prueba piloto destinado a probar el instrumento de la encuesta para evaluar la claridad de las preguntas y la eficacia de la herramienta. Los datos recogidos fueron analizados mediante el análisis de contenido de Bardin, con el fin de clasificarlos. Con el resultado del análisis, se hizo evidente que / los adolescentes no son seguros para experimentar su sexualidad plenamente, autónoma y responsable en lugar impregnan el ámbito de las ideas equivocadas de la sexualidad que se asocian exclusivamente a las relaciones sexuales, así como la relación sexual íntima con la única finalidad de la cría. Hemos encontrado que los / las adolescentes todavía tienen dudas y temores acerca de las cuestiones relacionadas con la sexualidad, así como la ignorancia que promuevan su salud y prevenir vulnerabilidades. Encontramos que el desarrollo de la educación sexual en el contexto escolar aún es tímido y el aislamiento de los servicios familiares y de salud, así como poca influencia de los profesionales de la salud en la construcción de concepciones / adolescentes acerca de la sexualidad, promoción de la salud y prevención de enfermedades. Llegamos a la conclusión de que hay vacíos que deben ser llenados, con el objetivo de acceso a más información sobre la salud sexual y reproductiva, la prevención de enfermedades de transmisión sexual y la construcción de una sexualidad libre de prejuicios, dudas y temores.

Palabras-clave: Sexualidad, Adolescentes, Educación, Salud, Temas Transversales.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DST –Doença Sexualmente Transmissível

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

HIV- Vírus da Imunodeficiência Humana

IST – Infecção Sexualmente Transmissível

MS – Ministério da Saúde

PNE - Plano Nacional de Educação

PSE- Programa Saúde na Escola

PPG- Programa de Pós-Graduação

PROSAD – Programa Saúde do Adolescente

OMS- Organização Mundial da Saúde

TCLE- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFRGS- Universidade Federal do Rio Grande do Sul

UNIPAMPA – Universidade Federal do Pampa

UNAIDS - Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS

UNESCO - Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	16
1. INTRODUÇÃO	16
1.1 Problematização de pesquisa e justificativa.....	17
1.2 Objetivos.....	21
1.2.1 Objetivo Geral.....	21
1.2.2 Objetivos Específicos.....	21
2. REFERENCIAL TEÓRICO	22
2.1 Educação e Saúde no ambiente escolar.....	22
2.2 Contextualizando a adolescência	25
2.3 Adolescência e Sexualidade.....	26
2.4 Sexualidade no contexto familiar.....	28
2.5 Sexualidade no contexto escolar e a preparação docente.....	30
2.6 Riscos e vulnerabilidades relacionados à adolescente.....	35
3. METODOLOGIA E RESULTADOS	38
3.1 Manuscrito	38

CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	54
PERSPECTIVAS.....	56
REFERÊNCIAS	57
APÊNDICES.....	62
ANEXOS.....	71

Apresentação

A dissertação em tela é resultado das discussões fomentadas pelas pesquisas realizadas por meio do Programa de Pós-Graduação de Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, na Linha de Pesquisa “Educação Científica: implicações das práticas científicas na constituição dos sujeitos”.

Encontra-se estruturada, inicialmente com uma breve **INTRODUÇÃO** sobre o assunto, incluindo o problema de pesquisa, justificativa e objetivos. Na sequência apresenta-se o referencial teórico, do universo em que esta pesquisa está inserida. Os resultados que fazem parte desta dissertação estão apresentados sob a forma de manuscrito, o qual se encontra no item **METODOLOGIA E RESULTADOS**. Por fim, apresento as **CONSIDERAÇÕES FINAIS** da dissertação como um todo envolvendo o trabalho realizado. No item **PERSPECTIVAS** estão expostos estudos e propostas futuras, que darão continuidade a este trabalho. O item **REFERÊNCIAS** corresponde às citações encontradas nos itens introdução e referencial teórico.

Com a realização desse estudo, espera-se oferecer subsídios para aproximar a discussão acerca da sexualidade junto aos pais e/ou responsáveis, professores e adolescentes de forma contextualizada e reflexiva, garantindo ao adolescente o direito à informação e possibilitando uma sexualidade autônoma e saudável.

1. INTRODUÇÃO

1.1 Problema da pesquisa e Justificativa

Nas últimas décadas, a adolescência vem ocupando lugar de relevância nas discussões e políticas públicas em educação e saúde em todo mundo, devido ao número de adolescentes grávidas precocemente, submetidas ao aborto inseguro e vulneráveis às Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) (ABRAMOVAY; CASTRO; SILVA, 2004). Cabe destacar que por vezes, tais vulnerabilidades decorrem da ausência de informações, pois se percebe que temas como sexualidade ainda é um tabu no contexto familiar, e na escola há uma grande dificuldade para abertura de um espaço que contemple a educação sexual.

As Políticas Públicas de Educação no Brasil, a partir de 1980, dedicaram uma discreta atenção às discussões acerca da sexualidade. Através da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que recomenda a inclusão da orientação sexual como um dos temas transversais nos Parâmetros Curriculares Nacionais (2006), todavia se observa ainda grandes dificuldades e resistências no desenvolvimento deste tema junto às escolas.

Nessa perspectiva, instituiu-se em 2007 o Programa Saúde na Escola - PSE, resultado do trabalho integrado entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação cuja finalidade é contribuir para a formação integral dos estudantes da educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde (BRASIL, 2008).

De acordo com a Cartilha Primeira Infância e Gravidez na Adolescência (2014) em 2011, no Brasil, tivemos 2.913.160 nascimentos; destes, 533.103 são de mães com idade de 15 a 19 anos, e 27.785 de mães entre 10 a 14 anos. Em relação à região sul do país, o número foi de 64.581 gestantes na faixa etária de 10 a 19 anos, enquanto no nordeste, na mesma faixa etária, o número é ainda maior, foram 188.426. Apesar de os números indicarem uma diminuição de nascidos vivos nessa faixa etária nos últimos 10 anos, as percentagens ainda são extremamente preocupantes, com particular atenção para menores de 15 anos.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a gravidez não planejada um problema médico-social grave e de alto risco para a saúde das jovens. Entre os principais riscos estão a maior incidência de partos prematuros, de recém-nascidos de

baixo peso e de doenças venéreas, além de problemas emocionais e sociais, ocasionados pela desestruturação familiar e baixas condições de renda para assumir a maternidade.

Apesar da diminuição do número de gestações nessa faixa etária, o fato acomete todas as classes sociais, embora o maior número de casos ainda tenha relação com a pobreza e a baixa escolaridade. Com relação à estrutura familiar, estudos apontam que famílias desestruturadas, crianças e adolescentes maltratados ou abusados no ambiente familiar, contribuem bastante para o aumento de estatísticas da gravidez na adolescência (ARAÚJO *et al*, 2015).

Conforme pesquisa “Juventudes Brasileiras”, realizada pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), relata que a evasão escolar é uma das consequências imediatas da gravidez na adolescência, uma vez que 25% das garotas que engravidam abandonam a escola. Heilborn *et al*. (2006), infere que de maneira inversa e complementar a gravidez precoce é considerada fator que reforça a pobreza e a marginalidade na medida em que os jovens interrompem ou são impedidos de retomar os estudos, dificilmente encontram um emprego.

No que diz respeito à infecção pelo HIV, os dados que integram o relatório do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS), divulgado no final de 2009, mostram que a tendência de contaminação de mulheres e pessoas cada vez mais jovens pelo vírus é mundial. Crianças e adolescentes com menos de 15 anos somam 2,1 milhões de infectados. Em 2008, 430 mil pessoas nessa faixa etária foram contaminadas e o número de mortes de crianças e adolescentes em consequência da doença chegou a 280 mil.

As Nações Unidas, por meio da OMS destacam a importância de realizar a educação sexual nas escolas a partir dos 12 anos para que os jovens se familiarizem com o uso de anticoncepcionais. Em sintonia com essa ideia, Quirino e Rocha (2012) afirmam que a educação sexual deveria ser iniciada no quarto ou quinto ano de ensino fundamental, sendo as aulas de ciências o espaço privilegiado para se realizar tal orientação.

Esta realidade também tem se agravado no município do Belo Jardim-PE, segundo a Secretaria Municipal de Saúde do Belo Jardim, através do Programa Saúde do Adolescente - PROSAD, observou –se um número de 38 gestantes

adolescentes, na faixa etária entre 14 a 19 anos, que foram acompanhadas pela Estratégia de Saúde da Família, entre os meses de janeiro a setembro de 2013.

Embora, a gravidez na adolescência não seja uma novidade no Brasil, como também em outros países, destaca-se que o ambiente social de discussão também não se modificou ao longo dos anos. Observa-se frequentemente a falta de diálogo sem hipocrisia, imposição das igrejas sobre o conteúdo e a dificuldade de abordagem escolar acerca da educação sexual, o que acentuam a vulnerabilidade dos adolescentes (HEILBORN *et al*, 2006).

O presente estudo surgiu a partir de experiências vividas como Enfermeira da Estratégia Saúde da Família no município do Belo Jardim - PE, onde realizava consultas de pré-natal para gestantes adolescentes e desenvolvia palestras educativas, através de projetos de Educação em saúde, nas escolas de rede pública de ensino fundamental. O objetivo era a promoção da saúde sexual e reprodutiva, visando à redução das vulnerabilidades dos adolescentes. No entanto, percebia no universo de pacientes, estudantes e professores que havia inúmeras dúvidas quanto ao tema sexualidade, assim como sentimentos de tabu e mito no trato do tema.

Considerando os aspectos apresentados, julgamos importante estudar o tema sexualidade, fundamentada pelas vulnerabilidades inerentes ao adolescente e suas consequências, bem como a fragilidade no processo de comunicação entre pais/professores/adolescentes. Neste sentido, o estudo trará benefícios na medida em que a pesquisa mostrar a necessidade de possibilitar ou fortalecer a aproximação entre estudantes e adultos de referência (professores/responsáveis e profissionais da saúde) para o tema abordado, diminuindo as vulnerabilidades nesta fase da vida do adolescente.

Entende-se que, apenas a partir de um diagnóstico preciso das concepções acerca da sexualidade, dúvidas e medos dos (as) adolescentes, bem como das práticas familiares e educacionais encontradas, será possível a formulação de estratégias educativas em saúde alcançáveis e aplicáveis que proponham minimizar o déficit na prática da educação sexual através da formação do(a) adolescente para a vida sexual saudável, fortalecer o vínculo entre os profissionais de saúde e educação, o que terá como resultado a redução das vulnerabilidades.

1.1.1 Questões subsidiárias

Ao reconhecer a importância da discussão acerca da sexualidade na adolescência e sua vulnerabilidade, formularam-se as seguintes questões norteadoras que serviram para orientar e estruturar esta pesquisa:

- Quais as concepções dos adolescentes acerca de sua sexualidade?
- O ambiente familiar e escolar apresentam-se como local de acesso para discussão da sexualidade na adolescência?
- Existe integração entre profissionais de saúde, professores e pais/ou responsáveis para o trabalho da educação sexual junto aos adolescentes?

Como público-alvo foram selecionados/as adolescentes escolares na faixa etária entre 10 a 16 anos, a opção por esta idade se deve a faixa etária preconizada pela OMS aos adolescentes. Referente ao cenário da pesquisa, foram eleitas as escolas do município de Uruguaiana-RS e no município do Belo Jardim- PE que atendiam ao perfil desejado.

Concordamos com Moura (2007) quando afirma que o ambiente escolar passa então a ser concebido como espaço de convivência e interações sociais, apresentando-se, portanto como terreno fértil para implementação das propostas, estratégias e ações que envolvem promoção de saúde. Embora haja um consenso entre os estudiosos sobre a necessidade de se promover a discussão de questões referentes à sexualidade, na prática, educadores e pais ainda apresentam dificuldades em abordar o tema com os adolescentes. Segundo Precioso (2008) através de atividades de Educação para Saúde deve-se preparar o estudante para que, ao deixar a escola, seja capaz de cuidar da sua própria saúde e dos seus semelhantes e, sobretudo, adotar um estilo de vida que comporte o objetivo do que hoje em dia chamamos de saúde positiva, que não é senão, o desenvolvimento de todas as suas possibilidades físicas, mentais e sociais.

Considerando as vulnerabilidades inerentes aos adolescentes e suas consequências, bem como a fragilidade no processo de comunicação entre pais/professores/adolescentes leva à seguinte reflexão: Está havendo um trabalho integrado entre pais, professores/as e profissionais de saúde estão para discutir

questões relativas à sexualidade com os/as filhos/as, alunos/as e pacientes adolescentes, a fim de construírem um canal de acesso a informações corretas e a construção de uma sexualidade com empoderamento?

Na qualidade de professora do ensino superior do curso de bacharelado em Enfermagem e no ensino Técnico em Enfermagem, assim como, tendo atuado durante doze anos na Atenção Básica de Saúde, justifico a escolha do tema, pois acredito que o desafio está na transformação e desenvolvimento de um sujeito autônomo que construa seu entendimento de qualidade de vida individual e coletiva, assim como a efetiva integração entre os profissionais de saúde, professores e pais/ou responsáveis para o desenvolvimento da educação sexual na adolescência.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo geral

- Compreender as concepções dos (as) adolescentes escolares sobre sexualidade, identificando as diversas formas de acesso a esse conhecimento, pontuando aqueles inerentes aos adultos de referência.

1.2.2 Objetivos específicos

- Identificar as situações de vulnerabilidade as quais estão expostos os/as adolescentes pertencentes ao universo pesquisado.
- Conhecer dúvidas e medos presentes nas concepções que os adolescentes escolares possuem sobre sexualidade.

2. REFERÊNCIAL TEÓRICO

2.1. Educação e saúde no ambiente escolar

Considera-se importante distinguir e caracterizar os conceitos de educação e saúde, educação para saúde e educação em saúde, visto que apesar de suas conexões apresentam distinções em vários aspectos, elementos e manifestações. De acordo com Rangel (2009) educação e saúde constituem um campo epistêmico de expressiva relevância para a qualidade de vida humana e social. Refletir sobre esse campo, em suas dimensões e relações, é uma necessidade e um apelo da produção do conhecimento, reconhecendo que a origem e o propósito de todo saber encontram-se na sociedade, na existência, na vida, que se deseja e se precisa melhor.

Educação para a saúde é um termo usual ainda hoje nos serviços de saúde, na qual se supõe uma concepção mais verticalizada dos métodos e práticas educativas e que remete ao que Paulo Freire chamou de “educação bancária”, o “saber” é uma doação dos que se julgam sábios aos que julgam nada saber (FREIRE, 1987). Meyer *et al* (2006) aponta que ainda os projetos educativos em saúde seguem sendo majoritariamente inscritos na perspectiva de transmissão de um conhecimento especializado, que “a gente detém e ensina” para uma “população leiga”, cujo saber viver é desvalorizado e/ou ignorado nesses processos de transmissão.

Para Miranda e Malaguitti (2010), entende-se por educação em saúde, quaisquer combinações de experiências de aprendizagem que visam facilitar ações que predisponham à saúde, constituindo ferramenta para a promoção da saúde. Atualmente, considerar as crenças e a valorização dos conhecimentos prévios tem sido um importante aliado para a construção de um elo entre o sujeito e a educação em saúde. Para o Ministério da Saúde, a educação em saúde é definida como processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população. Conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores a fim de alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades (BRASIL, 2006). Quanto às práticas de educação em saúde, Falkenberg *et al* (2014) afirmam que tais iniciativas envolvem três segmentos de

atores prioritários: os profissionais de saúde que valorizem a prevenção e a promoção tanto quanto as práticas curativas; os gestores que apoiem esses profissionais; e a população que necessita construir seus conhecimentos e aumentar sua autonomia nos cuidados, individual e coletivamente. Os autores complementam que, embora a definição do MS apresente elementos que pressupõem essa interação entre os três segmentos das estratégias utilizadas para o desenvolvimento desse processo, ainda existe grande distância entre retórica e prática. Assim, para Pinheiro *et al* (2010) os profissionais que desenvolvem grupos de discussão envolvendo adolescentes precisam acolher e envolver esses indivíduos de forma dinâmica, possibilitando ser o conhecimento constituído na troca de informações, pois não basta apenas informar.

Nesse sentido, a Lei de Diretrizes e Bases do Sistema Educativo n. 9.394, de 20 de Dezembro de 1996 (BRASIL, 1996a) prevê o Plano Nacional de Educação (PNE), cujas diretrizes e metas dispõem sobre o papel da escola em relação à saúde do escolar. De acordo com esse Plano, tais objetivos educacionais deverão ser alcançados por meio de ações de ensino que favoreçam o desenvolvimento humano dos alunos nas suas múltiplas capacidades, conhecimentos sobre cuidados com o próprio corpo e com o seu coletivo, atitudes que lhes possibilitem o desenvolvimento de hábitos saudáveis - um dos aspectos básicos da qualidade de vida, agindo assim, com responsabilidade em relação à saúde coletiva (LARA, 2013).

Ainda neste contexto Fonseca (2008) afirma que o ambiente escolar surge como espaço facilitador para a prevenção de riscos e promoção da saúde de crianças e jovens, além da possibilidade de transformar o quadro de fragilidade social em que muitos deles vivem atualmente. Entretanto, segundo os Parâmetros Curriculares Nacionais: tema transversal saúde (2000), a escola, sozinha, não levará os alunos a adquirirem saúde, mas pode e deve fornecer elementos que os capacitem para uma vida saudável. No entanto, o ensino da saúde tem sido um desafio para a educação no que se refere à possibilidade de garantir uma aprendizagem efetiva e transformadora de atitudes e hábitos de vida, pois um dos aspectos importantes para a melhoria da qualidade de vida de uma população é o aumento da sua capacidade de compreender os fenômenos relacionados à sua saúde (COPETTI *et al*, 2012). De acordo com Coutinho *et al* (2013), a promoção da saúde no espaço escolar, deve ter um enfoque integral com o desenvolvimento de habilidades para a vida dos adolescentes. Neste sentido, uma medida promissora

para a promoção da saúde é o conhecimento da própria sexualidade e dos potenciais riscos que se corre quando não a vivencia de maneira consciente, a partir das negociações pela liberdade no contexto repleto de tabus, medos, preconceitos e mitos. A saudável concretização desse direito se dá a partir das práticas socioeducativas, principalmente na família e na escola (LIMA; PAGAN, 2011). No entanto, concordamos com Lara *et al* (2013) que apontam a educação em saúde um espaço de produção e aplicação dos conhecimentos destinados ao desenvolvimento humano.

É preciso, sobretudo, sensibilizar os/as adolescente dos riscos aos quais estão expostos e como evitá-los. Na visão de Sousa (2010), a participação popular insere-se nesse contexto como o poder do educando, contribuindo para a autonomia do sujeito no processo de educação e saúde. Na mesma direção, Carvalho (2012) infere que as atividades de educação em saúde sejam na forma de oficinas ou de círculos de cultura, configuram-se como elementos transformadores do cuidado a saúde dos adolescentes, uma vez que proporcionam a discussão e reflexão sobre as práticas, gerando autonomia e mudança de comportamentos.

Cabe ressaltar que oportunizar acesso aos adolescentes à informação sobre temas tais como sexualidade, gênero, reprodução sexual, abrindo espaços para ouvi-los trará vários impactos na vida deste adolescente, e da coletividade. Deste modo, Miranda e Malagutti (2010) consideram que na educação em saúde o processo de ensino aprendizagem é um compartilhar de experiência entre o educador e o educando, que leva em conta a realidade na qual os indivíduos estão inseridos. Barcelos e Jacobucci (2011) apontam que as ações educativas devem abranger todos os aspectos envolvidos, não apenas informando, mas desenvolvendo habilidades necessárias à utilização dessas informações para o exercício saudável da sexualidade. Para os respectivos autores, programas de sexualidade e prevenção não podem se distanciar da sensibilização dos sujeitos em relação ao pensar, sentir e agir; ao contrário, devem fomentar a formação de atitudes. Nessa mesma perspectiva, para Carvalho (2012), as ações de Educação em Saúde, de acordo com o novo conceito, contam com a participação ativa dos indivíduos, os quais possuem capacidade de decidir sobre questões que envolvem seu bem-estar, subsidiados pelas próprias experiências.

Portanto, percebemos com positividade o desenvolvimento de um sujeito crítico-reflexivo sobre sua responsabilidade quanto ao processo saúde e doença,

além de adolescentes promotores de transformação social e ativos em ações que promovam a cidadania. Conforme Pinheiro *et al* (2010) as estratégias de educação em saúde favorecem a interação de educador com o educando mediante a realização de dinâmicas de grupo, com vistas à aprendizagem compartilhada e à formulação coletiva do conhecimento, buscando, também, a aquisição da autonomia pelos adolescentes no cuidado de sua saúde física, mental e emocional.

Deste modo, a autora ratifica que a escola é um ambiente favorável para a prática de educação em saúde com adolescentes e a parceria entre escola e profissionais de saúde. Mas, para que haja êxito nas propostas de educar para promover saúde, Copetti *et al* (2013) inferem que é necessário capacitar os professores para que possam trabalhar a promoção da saúde como conteúdo escolar, proporcionando oportunidades de aprendizado aos alunos, desde a infância e adolescência.

2.2 Contextualizando a adolescência

O termo adolescência vem do latim *adolescere* e significa crescer, brotar e surgiu em português, espanhol e italiano no século XV (SCHOEN-FERREIRA; AZNAR-FARIAS; SILVARES, 2010). Quanto à faixa etária, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), define que adolescentes são os indivíduos com faixa etária de 12 a 18 anos (BRASIL, 1990). No entanto, o Ministério da Saúde segue a Organização Mundial da Saúde (OMS) que demarca o período entre 10 e 19 anos, 11 meses e 29 dias de idade como adolescência, e o situado entre 15 e 24 anos como juventude (BRASIL, 2006), e que será utilizado neste trabalho.

De acordo com Romão e Vitalle (2014) o conceito de adolescência envolve um campo mais amplo de desenvolvimento biopsicossocial. Ainda para os autores, é neste momento que se estabelece a identidade sexual, a individualização e a definição de sua identidade. Todavia, este período – a adolescência – não tem sempre as mesmas características, expressões e formas, ela sofre alteração em todas as culturas, pois é o resultado das influências vivenciadas no meio em que se convive.

Ainda neste contexto, para Moreira e Folmer (2011), 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). Entre as modificações que se apresentam na adolescência, destacam-se aquelas relacionadas ao desenvolvimento da sexualidade, pois conforme apontam Oliveira *et al* (2009) é na adolescência, em que se observa um acentuado amadurecimento corporal, significativas transformações emocionais, construção de novas relações interpessoais, manifestações de novos sentimentos, atitudes, decisões, as quais resultam na construção de uma identidade própria.

Carvalho (2012) afirma que o início da adolescência define-se, biologicamente, no começo do processo de maturação sexual (puberdade), enquanto que a definição da finalização é sociológica: o adolescente passa a ser adulto no momento em que consegue sua independência do núcleo familiar, basicamente definido por um tipo de independência. Desta forma, adolescência não é unicamente um processo biológico senão também social, que assume características diferentes em diversas classes e estruturas sociais. Aliando-se a isso, para Carvalho (2013), precisamos analisar esse momento da vida levando em conta fatores cruciais como as condições culturais e sociais de cada época e de cada comunidade onde esses adolescentes estão inseridos.

2.3 Sexualidade e adolescência

A sexualidade na adolescência e seu desenvolvimento tem sido tema de muitos estudos na atualidade devido às vulnerabilidades inerentes ao seu exercício neste grupo (BRÊTAS; SILVA, 2009). Conforme Carvalho (2012), para os adolescentes, a sexualidade se traduz em campo de descobertas, experimentações e vivência da liberdade, como também de construção de capacidade para a tomada de decisões, de escolha, de responsabilidades e de afirmação de identidade, tanto pessoais como políticas. Entretanto, o tema sexualidade persiste como um tabu; segundo Gonçalves (2013) pode-se dizer que a sexualidade, no contexto brasileiro, ainda tem sido considerada um tabu permeado de princípios morais e preconceitos, em que crianças e adolescentes se sentem reprimidos em expor as suas dúvidas e expectativas em relação ao assunto.

Estudo realizado por Gonçalves *et al* (2010), revelou que na nossa cultura, a sexualidade tem sido associada exclusivamente ao sexo com significado de ato

sexual. Apesar de muitas pessoas confundirem o conceito de sexualidade com o do sexo propriamente dito, a sexualidade não se restringe às práticas sexuais (GONÇALVES *et al*, 2013). Na verdade a sexualidade deve ser reconhecida como um aspecto natural e necessário na vida do indivíduo, pois a sexualidade é um componente intrínseco da pessoa e fundamental na saúde de adolescentes e jovens, que transcende o aspecto meramente biológico, manifestando-se também como um fenômeno psicológico e social, fortemente influenciado pelas crenças e valores pessoais e familiares, normas morais e tabus da sociedade (BRASIL, 2010). Para Foucault (1985, p. 98), compreender a sexualidade, em sua complexidade, presume enxergá-la também como *um produto das densas relações de poder: entre homens e mulheres, pais e filhos, educadores e alunos, padres e leigos e assim por diante*.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2006), a sexualidade é vivida e expressa por meio de pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas, papéis e relacionamentos. Considerando o processo que perpassa a fase de adolescência, destacamos a evolução sexual, no qual o adolescente e a adolescente irão vivenciar transformações tanto de ordem anatômica quanto emocional.

Na visão de Silva (2013), durante a adolescência, a sexualidade tem significado especial, visto que o indivíduo inicia a consolidação da sua identidade sexual e atinge a capacidade reprodutiva. Nesta perspectiva, a vivência da sexualidade na adolescência passa por uma trajetória que vai do autoerotismo da fase inicial, passando por uma fase exploratória de si mesmo e do outro, até a relação sexual propriamente dita com integração de afeto e erotismo (BRASIL, 2013). Todavia, é preciso compreensão mais abrangente da sexualidade. Nas palavras de Brandão e Heilborn (2006), a iniciação sexual não se restringe à primeira relação, perpassando também um longo percurso, permeado por carícias íntimas, desvelamento gradativo do próprio corpo e do corpo do parceiro, conversas, dúvidas e medos, descoberta de sensações e sentimentos novos.

Diante deste contexto, concordamos com a ideia de Louro (2000) que a sexualidade é “aprendida”, ou melhor, é construída, ao longo de toda vida, de muitos modos, por todos os sujeitos. Considerando que a criança, e o/a adolescente, também sofre influências de muitas fontes: livros, escola, pessoas, e principalmente, nos dias de hoje da mídia, destacamos que a saúde sexual e a saúde reprodutiva quando mal conduzidas, nesta fase, trará um impacto para a vida do adolescente,

bem como um impacto social e financeiro para as famílias, governo e comunidade. Garantir a saúde sexual e reprodutiva dos jovens faz sentido econômico e social: a infecção pelo VIH, outras DSTs, a gravidez indesejada e o aborto não seguro são um ônus substancial sobre famílias e comunidades e sobre recursos públicos escassos, mas esses ônus podem ser evitados e reduzidos (UNESCO, 2010).

Assim, ressalta-se que é indispensável compreender as concepções sobre sexualidade dos/as adolescentes, pois irá contribuir para minimizar problemas no que tange sua vida pessoal e social. Para tanto, devemos antes de discutir e refletir sobre o tema, cabe considerar que a sexualidade tem uma dimensão histórica, cultural, ética e política que abrange todo o seu corpo e espírito, razão e emoção (SANTOS, 2001). Concordamos com a Unesco (2014) quando infere que a educação em sexualidade está presente em todos os espaços de socialização família, escola, igreja, pares, trabalho, mídia, mas ocorre de forma pulverizada, fragmentada e desassociada de um plano de sociedade inclusiva baseada nos direitos humanos.

2.4 Sexualidade no contexto familiar

Considerando que a educação sexual deveria iniciar em casa e ter continuidade na escola, podemos observar que há uma tendência dos pais ou responsáveis negarem a responsabilidade de educar sexualmente os filhos e filhas por acreditarem que ele não tem idade para falar acerca do tema. Nesta perspectiva, para Gonçalves *et al* (2013) é necessário que os adultos reconheçam que independente da idade, a sexualidade é uma característica que perpassa por todo o ser humano e as dúvidas dos jovens necessitam ser esclarecidas e discutidas, de maneira clara e objetiva para que possam vivenciar a sua sexualidade de forma digna e responsável. Corroborando com estas considerações, Moreira e Folmer (2011) acreditam que 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.

Culturalmente, os pais e ou responsáveis acreditam que conversar sobre sexualidade com seus filhos e filhas, vão induzir os mesmos a praticá-lo. No entanto, de acordo com pesquisa da Unesco (2010) educação sobre sexualidade pode levar a um comportamento sexual mais tardio e mais responsável ou, dependendo de como

for aplicado, pode não ter um impacto claro nesse comportamento. Os pais e /ou responsáveis ainda se sentem receosos e incomodados em dialogar sobre sexualidade levando à omissão de informações para tentar conter as dúvidas e ansiedades dos filhos acerca do assunto. Para Gonçalves, Faleiro e Malafaia (2013) tal atitude pode estar relacionada ao fato dos pais não terem vivenciado uma educação sexual emancipatória e acabam, portanto, reproduzindo os valores que lhes foram impostos ou oportunizados por outra geração, perpetuando a deseducação sexual.

Sousa, Fernandes e Barroso (2006) verificaram que os tabus sobre sexualidade refletem mais marcadamente no ambiente familiar de adolescente do sexo feminino, uma vez que os pais tendem a ser mais rígidos com as garotas. As desigualdades de gênero condicionam os indivíduos a assumirem padrões de comportamento distintos; assim, o ser adolescente é culturalmente direcionado a pensar e agir de acordo com a natureza de seu sexo. Os dados corroboram com Sousa *et al* (2006) quando inferem que há uma influência de elementos culturais no contexto familiar, levando a afirmar que o diálogo entre os pais e a filha muitas vezes é restrito, dificultando a abertura para conversas sobre questões relacionadas a sexo e sexualidade. Gesser *et al* (2015) corroboram destacando que, por mais que haja discursos voltados à normalização da sexualidade, tentando o tempo todo produzi-la performaticamente, há resistências a esses produzindo formas diversas de vivenciá-la, o que impossibilita a universalização dos comportamentos sexuais. Ainda os autores ressaltam também a transversalidade da sexualidade com os marcadores identitários de gênero, etnia/raça, classe social, geração, orientação sexual, entre outros que constituem a subjetividade.

Diante deste cenário, observamos que a sexualidade ainda não é vivenciada como aspecto natural do ser humano, e isso dificulta o enfrentamento dos tabus, preconceitos e, sobretudo, com emponderamento.

Um dos princípios básicos seria os pais compreenderem melhor esta fase de transição, identificando o papel que devem desempenhar na relação com o adolescente para tentar auxiliá-lo melhor, pois quando o tema sexualidade não é abordado em casa, e não há espaço para esta discussão na escola, o adolescente irá recorrer as suas dúvidas aos seus pares, internet ou a mídia, tendo o risco de acesso às nuvens de informações errôneas. Nesse sentido, Saugo (2012) ressalta que os pais devem oportunizar um espaço de diálogo, pautado pelo acolhimento das

dúvidas e o fornecimento de informações diretas e adequadas ao desenvolvimento e contexto dos adolescentes, tornando as discussões parte natural e normal de uma conversa. Desse modo, os pais ou os (as) adolescentes irão se sentir livres para discutir a sexualidade com naturalidade.

2.5 Sexualidade no contexto escolar e a Preparação Docente

A temática da sexualidade tem se configurado como um desafio aos profissionais da educação por inúmeras questões que englobam as percepções dos professores sobre o assunto, a abordagem em sala de aula, a discussão de temas considerados tabus que conflituam com orientações religiosas e familiares, as diversidades, os preconceitos, dentre outras (BARCELOS; JACOBUCCI, 2011). No entanto, Guimarães *et al* (2005) acreditam que esse é um espaço significativo na formação de crianças em processo de construção do conhecimento, o ambiente escolar pode ser considerado adequado para se trabalhar a formação de valores e hábitos favoráveis à saúde. No cenário da educação sexual, Furlani (2007) explica que o papel da escolar é estratégico, pois se constitui num local potencialmente explicitador e questionador das complexas formas pelas quais as identidades culturais são construídas, experienciadas, transgredidas e rearticuladas no âmbito social.

A demanda por trabalhos na área da sexualidade nas escolas aumentou devido à preocupação dos educadores com o grande crescimento da gravidez indesejada entre adolescentes e com o risco da contaminação pelo HIV entre os jovens. Conforme Quirino (2012), o espaço escolar caracteriza-se como plural tanto do ponto de vista de seus membros, estudantes, professores/as, dirigentes e funcionários/as, bem como do ideológico, pois neste pode ser encontrada uma diversidade de ideias e ações que podem legitimar ou subverter a ordem dominante. Gagliotto (2009) corrobora definindo que a escola é um equipamento social, uma invenção que se distingue pela produção de conhecimentos, transmissão de habilidades, transmissão de disposições simbólicas, ideias, valores, disposições materiais, comportamentais, elementos socialmente produzidos; é uma organização de atividades de uma determinada sociedade.

Desde o início do século XX, a necessidade de se pensar a Educação Sexual no âmbito escolar já é reconhecida ainda que seus objetivos e perspectivas na forma de abordar a sexualidade tenham se modificado com o passar do tempo (ALMEIDA, 2009). A escola é um importante espaço para o desenvolvimento de um programa de educação para a saúde entre crianças e adolescentes, pois oferece possibilidade de educar por meio da construção de conhecimento resultante do confronto dos diferentes saberes (BRASIL, 2009).

Apesar da necessidade premente de uma educação sexual no contexto escolar, e mesmo sendo um consenso entre os estudiosos, observamos que a prática encontra – se distante da realidade no chão da escola, pois, educadores e pais ainda parecem apresentar dificuldades em abordar o tema com seus filhos/as e alunos/as adolescentes. Para que possamos avançar, Salles (2011) aponta que a escola precisa ser vista como um espaço sexuado, e educação sexual seja tirada da marginalidade e colocada nas discussões curriculares. Nesta mesma perspectiva, Jardim e Brêtas (2006) destacam que os professores são peça chave na educação sexual, sendo necessário que participem de um processo amplo e aprofundado de formação tanto de conteúdos quanto de metodologia para permitir que os adolescentes se sintam seguros em expressar sua opinião sobre a temática.

Moreira (2011) corrobora inferindo que 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 autora acredita que ao trabalhar com educação sexual nas escolas, contribuiremos para uma vida com mais consciência, liberdade e responsabilidade nas escolhas, buscando uma melhor qualidade de vida. Contudo, é necessário que se tenha a compreensão de que o professor é um sujeito, membro dessa mesma sociedade na qual a sexualidade é exposta e que se conforma como um tabu, diferentemente da proposta que é falar dela (sexualidade) sob um olhar mais cuidadoso, envolvendo afetos, responsabilidades, dando a ela identidades e ao mesmo tempo colocando-a no lugar de um saber não totalizado, ou seja, ainda a se construir uma vez que ela é plástica e mutante assim como os sujeitos que a constitui (ALMEIDA, 2009).

Embora a sexualidade seja intrínseca ao ser humano e fonte de expressão da pessoa, presente em todas as faixas etárias, observa-se algumas posições de profissionais educadores em omitir, ignorar ou reprimir esse diálogo entre

adolescentes escolares, porém esta atitude poderá contribuir para o aumento de riscos e vulnerabilidade. Em meados de 1980, quando o mundo preocupou-se com a epidemia da AIDS e com o aumento da gravidez na adolescência, então, foi proposta, pelo Ministério da Educação, a inclusão do tema orientação sexual nos PCN, pois a escola diante deste cenário não poderia estar isenta deste contexto, uma vez que a família apresenta dificuldade em conversar com seus filhos e filhas essa temática.

Para tanto, foi proposta a inserção da orientação sexual, que tem como finalidade contribuir para que os alunos possam desenvolver e exercer sua sexualidade com prazer e responsabilidade. Assim, a escola deve se organizar para que os alunos, ao fim do ensino fundamental, sejam capazes de conhecer e cuidar do próprio corpo, identificar e repensar tabus e preconceitos referentes à sexualidade, evitando comportamentos discriminatórios e intolerantes e analisando criticamente os estereótipos adotando hábitos saudáveis, agindo com responsabilidade em relação à sua saúde e à saúde coletiva. Considerando a sexualidade nas suas dimensões biológicas, psíquica e sociocultural (BRASIL, 2001).

Embora os Parâmetros Curriculares Nacionais apontem a orientação sexual como um dos temas transversais, que devem ser trabalhados em todas as disciplinas, ou seja, ancorados na interdisciplinaridade, observa-se que há uma dificuldade na inserção deste tema no contexto escolar e quando é abordado, as escolas trabalham essa temática em seus conteúdos formais, isolados, incluindo aparelho reprodutor nos livros didáticos. Muitas escolas, atentas para a necessidade de trabalhar com essa temática em seus conteúdos formais, incluem Aparelho Reprodutivo no currículo de Ciências Naturais. Geralmente o fazem por meio da discussão sobre a reprodução humana, com informações ou noções relativas à anatomia e fisiologia do corpo humano. Essa abordagem normalmente não abarca as ansiedades e curiosidades das crianças, pois enfoca apenas o corpo biológico e não inclui as dimensões culturais, afetivas e sociais contidas nesse mesmo corpo (BRASIL, 2001).

A partir dos resultados da pesquisa realizada por Pasquali (2013) com o objetivo de analisar a aplicabilidade do Tema Transversal Saúde no Ensino Fundamental público de Santa Maria-RS, os docentes pesquisados mostraram não possuir um conhecimento muito bom sobre os PCN, a maioria alegou não ter recebido nenhum tipo de formação para desenvolver o tema “saúde” no âmbito

educacional; dentre as dificuldades apontadas quando buscam desenvolver o tema a mais citada foi a falta de material pedagógico adequado ao assunto e para cada série. Corroborando com o exposto, Gesser *et al* (2015) também em pesquisa realizada com o objetivo de identificar as concepções de sexualidade de docentes que atuam na rede de educação básica, identificaram que as professoras e os professores participantes da pesquisa, na sua maioria, não tiveram acesso à formação inicial e nem à formação continuada relacionada às temáticas gênero e sexualidade com base em uma perspectiva voltada à garantia dos direitos humanos. Além disso, a maioria das pessoas entrevistadas não conhecem os documentos oficiais que norteiam a atuação em sala de aula sobre tais temas.

Essas informações mostram a necessidade de rever os currículos dos cursos de formação de professores de modo que eles abranjam conhecimentos relacionados a gênero e sexualidade e políticas educacionais. Pois, é fundamental que o educador e a educadora tenham acesso à formação específica para tratar de sexualidade com crianças e jovens (BRASIL, 2001).

Conforme apontam as Recomendações para a Atenção Integral a Adolescentes e Jovens vivendo com HIV/AIDS, em alguns casos a falta de conhecimento sobre o corpo e suas mudanças fisiológicas, psicológicas gera apreensão e podem ser um obstáculo na abordagem de assuntos, como, saúde sexual e reprodutiva, uso de preservativo, DST e HIV/AIDS e planejamento familiar (BRASIL, 2013).

Como ponto de partida para trabalhar o tema sexualidade na escola Moreira (2011) propõe conhecer as dúvidas e as curiosidades dos adolescentes. Neste contexto, destaca-se que para ter êxito no trabalho com o tema sexualidade é fundamental construir uma relação de confiança entre o adolescente e o educador, não cabendo a este expressar juízo de valor sobre as concepções do estudante. Em conformidade, para Santos (2013), o professor deve ser o mediador da relação ensino-aprendizagem, além disso, torna-se imprescindível levar em consideração os conhecimentos prévios das crianças, relacionar os conteúdos ao cotidiano delas, problematizá-los e sistematizá-los, tornar a aprendizagem significativa. Desta forma haverá uma aproximação da aula expositiva dialogada em que há a participação e o envolvimento dos educandos de forma ativa. Conforme a Orientação Sexual, não compete à escola, em nenhuma situação, julgar como certa ou errada a educação que cada família oferece.

O papel da escola é abrir espaço para que a pluralidade de concepções, valores e crenças sobre sexualidade possa se expressar. Neste sentido, para Lanés *et al* (2014) torna-se necessário que cada professor propicie um espaço para a abordagem de temas relevantes, atuais, e, principalmente, que fazem parte da vida cotidiana dos alunos. Caberá à escola trabalhar o respeito às diferenças a partir da sua própria atitude de respeitar as diferenças expressas pelas famílias (BRASIL, 2006).

Nesta perspectiva podemos apontar como aliada a pedagogia de Paulo Freire que propõe um ensino baseado no diálogo, na liberdade e no exercício de busca do conhecimento, de forma participativa e transformadora, uma relação horizontal e de simpatia entre educando e educador.

No que se refere à saúde e educação, nos PCN apontam que ao final do Ensino Fundamental os alunos devem adquirir hábitos saudáveis como um dos aspectos básicos da qualidade de vida, agindo com responsabilidade em relação à sua saúde, assim como do coletivo (BRASIL, 2001). Ao encontro disso, Santos (2014) infere que relacionado com o estado de saúde alguns assuntos importantes, podem e devem ser trabalhados nessa etapa da escolarização como a higiene pessoal, discriminação de pessoas de padrões culturalmente, sexualidade humana, doenças infectocontagiosas, afetividade, dentre outros.

Na perspectiva de ampliar ações específicas de saúde aos alunos da rede pública de ensino, foi instituído através do Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007 o Programa Saúde na Escola – PSE, que resulta do trabalho integrado entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação.

O Programa Saúde na Escola – PSE tem como os principais objetivos promover a saúde e a cultura da paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde; contribuir para a construção de sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos; fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar (BRASIL, 2009). As ações acontecem no ambiente escolar e unidades básicas de saúde e são realizadas pelas Equipes de Saúde da Família e profissionais da educação (GOMES; VIEIRA, 2010). No entanto, para que o PSE alcance seus objetivos é primordial a prática cotidiana da intersetorialidade nos campos da gestão, do planejamento, dos compromissos dos dois setores e da abordagem nos territórios

onde se encontram as unidades escolares e as Equipes de Saúde da Família (BRASIL, 2011b).

Dentro deste contexto reafirmamos que a escola é *locus* privilegiado para a promoção da saúde, principalmente ao exercer o papel de formação para um cidadão crítico reflexivo, estimulando o exercício de hábitos mais saudáveis e assim promovendo uma melhor qualidade de vida, não apenas individual, mas principalmente a coletiva. Deste modo, é fundamental a importância da abordagem do tema saúde por meio de atividades interdisciplinares e que possibilitem a participação ativa do aluno durante o processo de aquisição do conhecimento, valorizando o conhecimento prévio dos alunos e considerando o contexto onde o educando se desenvolve, assim terá facilidade para associar os conteúdos trabalhados em sala de aula com o seu cotidiano, o que auxiliará na tentativa de promover mudanças no comportamento relacionadas à promoção da saúde (COPETTI *et al*, 2013).

2.6 Risco e vulnerabilidade relacionados ao adolescente

A fase da adolescência foi, por muito tempo, negligenciada pelos serviços e profissionais de saúde, o que levou o poder público à criação de políticas públicas que garantissem o acesso dos adolescentes a serviços de saúde, com a garantia do desenvolvimento do exercício pleno da cidadania por parte dessa parcela da população (CARVALHO, 2013). A negligência com a saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes os predispõe às vulnerabilidades pessoais, institucionais e sociais. Seguindo essa mesma perspectiva são pertinentes as razões em favor da educação em sexualidade pois, pesquisa da Unesco (2010) revela que em decorrência de poucos jovens terem recebido uma preparação adequada para sua vida sexual, tornam –se potencialmente vulneráveis a coação, abuso e exploração, gravidez indesejada e infecções ou doenças sexualmente transmissível (DSTs), inclusive o HIV.

É preciso garantir aos jovens ambientes saudáveis e educação em sexualidade para o pleno exercício dos direitos sexuais e reprodutivos, o que inclui a promoção da equidade nas relações entre homens e mulheres (SILVA, 2013). Para a autora pelas próprias características associadas à faixa etária, muitos jovens ainda

não são capazes de avaliar e assumir o ônus de uma vida sexual precoce e ativa. Esse início sexual geralmente é desinformado, desprotegido, marcado pela culpa e desigualdades de gênero.

Como Políticas Públicas de Saúde para o Adolescente destaca-se o Programa Saúde do Adolescente – PROSAD, instituído pela Portaria n. 980/GM de 21/12/1989, cuja missão é promover a saúde de adolescentes (10 a 19 anos) e jovens (15 a 24 anos). É caracterizado pela integralidade das ações e pelo enfoque preventivo e educativo, identificação de grupos vulneráveis, detecção precoce dos agravos à saúde, tratamento adequado e reabilitação. Uma das áreas de ações básicas prioritárias deste programa é a área da sexualidade na adolescência.

Cada vez mais os pesquisadores das áreas de ciências sociais e de saúde têm se preocupado com as questões multidimensionais inerentes ao período da adolescência (SILVEIRA; SANTOS, 2012). No campo da saúde o termo “vulnerabilidade” e “vulnerável” são comumente empregados para designar suscetibilidade das pessoas a problemas e danos de saúde. (NICHATA et al., 2008). Considerando que a vulnerabilidade apresenta-se em três dimensões, neste estudo, destacamos a vulnerabilidade individual.

Vulnerabilidade individual, que diz respeito à ação individual de prevenção frente a uma situação de risco. Envolve aspectos relacionados a características pessoais (idade, sexo, raça, etc), ao desenvolvimento emocional, percepção do risco e atitudes voltadas à adoção de medidas de autoproteção; bem como a atitudes pessoais frente à sexualidade, conhecimentos adquiridos sobre doenças transmissíveis e AIDS; vivência da sexualidade e habilidades de negociar práticas sexuais seguras, crenças religiosas etc; (NICHATA *et al*, 2008).

A vulnerabilidade às infecções por doenças sexualmente transmissíveis, gravidez não planejada, e aborto estão, muitas vezes relacionados com a iniciação sexual precoce e desprotegida. Somando – se a isto, de modo geral, observamos a falta de conhecimento dos adolescentes sobre sexualidade e a uma fragilidade na participação dos adultos de referência acerca da educação sexual dos adolescentes. Por tanto, a promoção da educação sexual aos adolescentes inclui garantir a inserção deste tema no contexto familiar e na escola.

A questão da saúde de adolescentes e jovens relacionada a DST e Aids, é uma preocupação constante nos serviços de saúde. Segundo levantamento realizado pelo Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais na população jovem, a

taxa de prevalência da infecção pelo HIV apresenta tendência de aumento. Na faixa etária de 17 a 20 anos de idade, indica que, em cinco anos, a prevalência do HIV nessa população passou de 0,09% para 0,12%.

O estudo também revela que quanto menor a escolaridade, maior o percentual de infectados pelo vírus da AIDS (prevalência de 0,17% entre os meninos com ensino fundamental incompleto e 0,10% entre os que têm ensino fundamental completo) (BRASIL, 2013). De acordo com as as Recomendações para a Atenção Integral a Adolescentes e Jovens vivendo com HIV/AIDS os fatores que colocam adolescentes e jovens em maior risco para as DST são a idade precoce de início da atividade sexual, uso incorreto ou inconsistente de preservativos e experimentação com álcool e outras drogas (BRASIL, 2013).

Outro enfoque importante quanto a saúde do adolescente e que requer atenção é a mortalidade na adolescência decorrente da gravidez, ao parto e ao puerpério. Segundo análise realizada pelo Ministério da Saúde em 2004 foi apontado um total de 274 óbitos de adolescentes em consequência de causas relacionadas à gravidez, ao parto e ao puerpério (BRASIL, 2010).

Para Dias e Teixeira (2010), a gestação na adolescência é considerada uma situação de risco biológico tanto para as adolescentes como para os recém-nascidos, nesse sentido, outro ponto que precisa ser considerado diz respeito ao tema da sexualidade, que está estreitamente vinculado à problemática da gravidez na adolescência. Nesse sentido, Silveira e Santos (2012) enfatizam a necessidade de estratégias de educação em saúde direcionadas a adolescentes, observando a inserção de metodologias mais inclusivas, direcionadas e lúdicas, estimulando a reflexão crítica acerca das situações de risco e vulnerabilidades relacionadas ao seu comportamento sexual. Nesta mesma perspectiva conforme Copetti *et al* (2012) também, entende-se que o envolvimento da comunidade é imprescindível para a sustentabilidade das ações de promoção da saúde assim como a escolha da metodologia, a motivação. Para que as chances de crescimento pessoal de crianças e jovens sejam melhores é imprescindível que os pais e professores se apoiem mutuamente na implementação de um processo de ensino/aprendizado guiado e estruturado, viabilizando uma educação inclusiva (UNESCO, 2010).

3 METODOLOGIA E RESULTADOS

3.1 Manuscrito 1

O manuscrito 1, intitulado “**UM OLHAR SOBRE A CONCEPÇÃO DOS ADOLESCENTES ACERCA DA SEXUALIDADE**” contempla parte da dissertação e será submetido à Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias. A2 na área de Ensino.

UM OLHAR SOBRE A CONCEPÇÃO DOS ADOLESCENTES ACERCA DA SEXUALIDADE

Luciana Uchôa Barbosa, Vanderlei Folmer

**Autarquia Educacional do Belo Jardim e Instituto Federal de Pernambuco,
Universidade Federal do Pampa – RS**

Emails: luciana.uchoa@belojardim.ifpe.edu.br; vanderleifolmer@unipampa.edu.br

RESUMO: Este artigo discute os resultados de uma pesquisa sobre sexualidade na adolescência, realizada com adolescentes escolares da rede pública de ensino fundamental dos municípios de Uruguaiana/Rio Grande do Sul/ RS e Belo Jardim/PE. Objetivou-se compreender as concepções dos adolescentes e das adolescentes escolares sobre sexualidade, identificando as diversas formas de acesso a esse conhecimento pontuando aqueles inerentes aos adultos de referência. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário com perguntas abertas e fechadas, os dados coletados foram analisados pela técnica de análise de conteúdo de Bardin, visando à categorização dos mesmos. Com o resultado da análise, foi possível evidenciar que os/as adolescentes não estão seguros para vivenciarem sua sexualidade de forma plena, autônoma e responsável, ao contrário, permeiam pelo campo das concepções equivocadas da sexualidade aonde associam exclusivamente a relação sexual, assim como apresentam dúvidas e medos. A pesquisa traz subsídios para repensar na urgência de criarmos um espaço de diálogo/ reflexões entre adolescentes, professores/as, profissionais de saúde, pais e ou responsáveis a fim de desconstruirmos as barreiras que impedem a acessibilidade de uma sexualidade livre de tabus, mitos, preconceitos, porém ancorada nos princípios do respeito às diversidades, dos direitos humanos e da liberdade de suas escolhas, visando bem-estar dos adolescentes na vivência de sua sexualidade atual e futura.

Palavra-chave adolescência, sexualidade, educação sexual

Title: ADOLESCENT CONCEPTIONS ON SEXUALITY

Abstract: This article presents the results of a survey on adolescent sexuality, carried out with adolescent students from public elementary school of Uruguaiana / Rio Grande do Sul and Belo Jardim / PE. This study aimed to understand the conceptions of adolescent students about sexuality, identifying the different ways to access this knowledge pinpointing those inherent in reference adults. The collected data were analyzed using Bardin content analysis, in order to categorize them. With the result of the analysis, it has become clear that / adolescents are unsafe to experience their sexuality fully, autonomous and responsible instead permeate the field of misleading sexuality conceptions where only associate intercourse, as well as present doubts and fears. The research brings subsidies to rethink the urgent need to create a space for dialogue / thoughts among adolescents, teachers / as, health professionals, parents and or guardians to desconstruírem the barriers to accessibility of a sexuality free of taboos, myths, prejudices, but anchored in the principles of respect for diversity, human rights and freedom of your choices, wellness targeting adolescents in the experience of your current and future sexuality.

Keywords: adolescence, sexuality, sex education

Introdução

A adolescência representa a transição entre a infância e a vida adulta, caracterizadas por mudanças biológicas, psicológicas e sociais, que por sua intensidade, proporcionam insegurança aos próprios adolescentes, necessitando de adultos que entendam a respectiva fase e possam acolher e ouvi-los (MOREIRA, 2011). Entre as modificações que se apresentam na adolescência, destacam-se aquelas relacionadas ao desenvolvimento da sexualidade. Neste sentido, torna-se importante estudar o tema sexualidade na adolescência, considerando as vulnerabilidades inerentes a essa fase da vida e suas consequências, bem como a fragilidade no processo de comunicação entre pais, professores e adolescentes, pois cabe destacar que muitas vezes tais vulnerabilidades decorrem da falta de informações.

Discussões acerca da sexualidade são de suma relevância pois a falta de informação, a insegurança dos adolescentes quanto a sua sexualidade, bem como a limitação de um trabalho integrado entre os adultos de referência e os/as adolescentes quanto à educação sexual e seus desdobramentos, ainda permeiam nos dias atuais. Para tanto, é urgente e necessário possibilitar ou fortalecer o empoderamento da aproximação entre adolescentes e adultos de referência (professores/responsáveis e profissionais da saúde) para o tema abordado, diminuindo as vulnerabilidades nesta fase da vida do adolescente.

Na tentativa de encontrar respostas aos questionamentos e/ou problematização neste estudo, objetivou-se Compreender as concepções dos

adolescentes e das adolescentes sobre sexualidade, identificando as diversas formas de acesso a esse conhecimento, pontuando aqueles inerentes aos adultos de referência.

Este trabalho aponta e discute as concepções, dúvidas, anseios, medos e conhecimentos prévios de adolescentes escolares sobre sexualidade, gravidez na adolescência e prevenção a doenças sexualmente transmissíveis, na mesma medida que analisa a contribuição dos adultos de referência nesta construção de concepções.

Fundamentação Teórica

O Ministério da Saúde ao seguir a Organização Mundial da Saúde (OMS) define que a adolescência, faixa etária entre 10 e 19 anos, é o período da vida caracterizado por intenso crescimento e desenvolvimento, que se manifesta por transformações anatômicas, fisiológicas, psicológicas e sociais (BRASIL, 2007). De acordo com Brêtas e Silva (2009) o desenvolvimento da sexualidade na adolescência tem sido tema de muitos estudos na atualidade devido às vulnerabilidades inerentes ao seu exercício neste grupo. Destaca-se que muitas vezes tais vulnerabilidades decorrem da falta de informações, pois no contexto familiar o diálogo sobre sexualidade é restrito e na escola, por vezes o único locus destinado é na aula de ciências, visando o contexto biológico, não havendo reflexão e considerações aos enfoques histórico, sociocultural e afetivo.

De acordo com a Unesco (2014), a sexualidade pode ser entendida como uma dimensão fundamental do ser humano constituída em muitas experiências nas várias etapas da vida. Refere-se às elaborações culturais sobre os prazeres e os intercâmbios sociais e corporais que compreendem desde o erotismo, o desejo e o afeto até noções relativas à saúde, à reprodução, ao uso de tecnologias e ao exercício do poder na sociedade.

Infere-se que a criança e o adolescente também sofrem influências de muitas fontes, a saber: livros, escola, pessoas, e principalmente, nos dias de hoje, a mídia, isto é, educação sexual de ordem formal e informal. Entretanto, pontua-se que a educação sexual conduzida de forma enviesada nesta fase, trará um impacto social e financeiro para as famílias, governo e comunidade, incluindo desdobramentos na saúde do adolescente. A Unesco (2010) destaca que garantir a saúde sexual e reprodutiva dos jovens faz sentido econômico e social: a infecção pelo HIV, outras DSTs, a gravidez indesejada e o aborto não seguro são ônus substancial sobre famílias e comunidades e sobre recursos públicos escassos, mas esses ônus podem ser evitados e reduzidos.

Silva (2013) aponta que a negligência com a saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes os predispõe às vulnerabilidades pessoais, institucionais e sociais. É preciso garantir aos jovens ambientes saudáveis e educação sexual para o pleno exercício dos direitos sexuais e reprodutivos, o que inclui a promoção da equidade nas relações entre homens e mulheres. De acordo com Gonçalves et al. (2013) os pais e /ou responsáveis ainda se sentem receosos e incomodados em dialogar sobre assunto sexualidade, levando à omissão de informações para tentar conter as dúvidas e ansiedades dos filhos acerca do assunto. Tal atitude pode estar relacionada ao fato dos pais não terem vivenciado uma educação sexual emancipatória e acabam, portanto, reproduzindo os valores

que lhes foram impostos ou oportunizados por outra geração, perpetuando a deseducação sexual.

Culturalmente, os pais e ou responsáveis acreditam que conversar sobre sexualidade com seus filhos e filhas, vão induzir os mesmos a praticá-lo. No entanto, de acordo com a Unesco (2010), educação sobre sexualidade pode levar a um comportamento sexual mais tardio e mais responsável ou, dependendo de como for aplicado, pode não ter um impacto claro nesse comportamento.

Quanto ao contexto escolar, a demanda por trabalhos na área da sexualidade nas escolas vem aumentando devido à preocupação dos educadores com o grande crescimento da gravidez indesejada entre adolescentes e com o risco da contaminação pelo HIV entre os jovens, gerando assim uma necessidade premente de uma educação sexual nas escolas. Todavia, observa-se que a prática encontra-se distante da realidade do contexto escolar devido aos tabus e preconceitos referentes ao tema. Para Rodrigues e Salles (2011) a escola precisa ser vista como um espaço sexuado, onde a educação sexual precisa ser tirada da marginalidade e colocada nas discussões curriculares. Quirino (2012) corrobora ao enfatizar que o espaço escolar caracteriza-se como plural tanto do ponto de vista de seus membros, estudantes, professores/as, dirigentes e funcionários/as, bem como do ideológico, pois neste pode ser encontrada uma diversidade de ideias e ações que podem legitimar ou subverter a ordem dominante. Além disso, conhecimento veiculado pela escola contribui para o aluno tomar decisões, realizar escolhas e agir no seu cotidiano de modo consciente, modificando e ao mesmo tempo respeitando o ambiente no qual vive (LARA et al., 2015).

Moreira (2011) destaca que 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. Porém, a autora acredita que ao trabalhar com educação sexual nas escolas, contribuiremos para uma vida com mais consciência, liberdade e responsabilidade nas escolhas, buscando uma melhor qualidade de vida. Corroborando com essas considerações, Lanes et al. (2013) complementam que precisamos trazer os professores para uma educação sexual emancipatória, fazendo-os refletir sobre os costumes repetidos acriticamente em nossa sociedade, questionando-os/as se os tabus, preconceitos e medos servem ainda para a realidade em que vivemos, tentando levar estes/as professores/as a falarem com naturalidade sobre a temática sexualidade.

Percurso metodológico

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, realizada com adolescentes escolares do 6º ao 9º ano do ensino fundamental da rede municipal de Belo Jardim - Pernambuco e da rede Estadual de Uruguaiana - Rio Grande do Sul desenvolvida no período de novembro de 2014 a abril de 2015. A escolha das escolas deu-se em virtude de estarem localizadas nos municípios que os autores residem

Como instrumento para a coleta de dados foi construído e aplicado um questionário contendo dez questões, constituído por perguntas abertas e fechadas, sendo aplicado apenas após assinatura do Termo de Compromisso Livre e Esclarecido - TCLE pelos pais e o Termo de Assentimento pelos/as adolescentes. Antes da coleta, foi realizado teste piloto, visando testar o

instrumento de pesquisa, avaliando a clareza das perguntas e a eficácia do instrumento.

O estudo foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Autarquia Educacional do Belo jardim conforme a Resolução 466/12, referente aos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, sob o CAAEE nº 30974514.6.0000.5189. As informações coletadas foram analisadas e tratadas segundo proposta metodológica de Análise de conteúdo de Bardin (2011) tendo em vista sua ampla utilização para pesquisa qualitativa, na qual a autora considera as seguintes etapas: 1) Pré-análise, que compreende a leitura exaustiva, 2) exploração do material, que consiste na organização dos dados em categorias e 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação, em que as informações foram analisadas e emergiram interpretações inferenciais, críticas e reflexões.

A opção pela análise categorial está respaldada pelo fato de concordarmos com Silva e Fossá (2015) que é a melhor alternativa ao se estudar valores, opiniões, atitudes e crenças, através de dados qualitativos. Assim, a interpretação dos dados se deu pelo método análise de conteúdo, constituído pelo material coletado.

Resultados e discussões

No tocante ao perfil dos 38 adolescentes que aceitaram colaborar com a pesquisa, 18 eram do gênero masculino e 20 do gênero feminino. A faixa etária dos (as) adolescentes caracterizou-se entre 10 a 16 anos. Vale destacar que foram entregue o total de 42 Termos de Consentimento Livre Esclarecido – TCLE. Porém, 03 adolescentes não participaram da pesquisa, pois os pais não permitiram e 01 faltou no dia da coleta de dados.

O quadro 1 ilustra as dez questões referentes ao tema sexualidade e as categorias encontradas através das respostas apresentadas pelos (as) adolescentes. Optamos em apresentar as principais respostas que foram mencionadas nas categorias que apareceram com maior frequência, de acordo com a numeração apresentada na tabela abaixo.

Quadro 1. Perguntas do questionário e Categorias das respostas dos/as Adolescentes.

Questões	Categorias
1. O que você entende de Sexualidade?	Relação sexual; Gravidez; Coisa perigosa; Transmissão de doenças; sexo para procriar.
2. Quando pode ocorrer a	

gravidez na adolescência?	Relação sexual sem preservativo
3. Como evitar a gravidez na adolescência?	Não fazendo sexo; camisinha e pílula.
4. O que você sabe sobre Doenças Sexualmente Transmissível e como podemos prevenir?	Quase nada; não sei; doenças como HIV; Aids; prevenção conhecendo o parceiro
5. O que você conhece sobre métodos contraceptivos e quais são?	Não sei sobre isso; camisinha masculina e feminina; Camisinha e pílula; DIU.
6. Seus pais (mãe ou pai) ou seus responsáveis conversam com você sobre a sua sexualidade?	Sim(18) Não(20)
7. As informações que você sabe sobre sexualidade/sexo, você aprendeu:	(17) com seus pais ou responsáveis. (17) com seus amigos e amigas. (15) na escola durante as aulas das diferentes disciplinas. (02) Na igreja (04) Outros: livro de corpo humano, internet e filmes.
8. Você já teve relações sexuais?	(09) sim (29) não
9. Usou algum método contraceptivo?	(07) sim (02) não. Qual: Camisinha.

<p>10. Com relação à sexualidade, destaque as principais dúvidas e medos.</p>	<p>Dúvidas: tipos de doenças transmitidas e se tem cura? não tenho dúvidas; pra minha idade já sei o suficiente;</p> <p>Medos: Engravidar; pegar doenças; pegar Aids;</p>
---	---

(Fonte: Elaborado pelos autores)

A discussão será apresentada a partir do perfil das respostas dos adolescentes. Optou-se por apresentar, neste artigo, algumas falas que fossem representativas da concepção destes acerca da sexualidade; fontes de informação; dúvidas e medos.

Nessa etapa da pesquisa, buscou-se identificar o nível de informação sobre o que os/as adolescentes entendem por sexualidade e apontar aspectos culturais, como tabus, crenças e preconceitos.

Os resultados obtidos demonstraram que é de entendimento comum dos (as) adolescentes partícipes a ideia de sexualidade restrita à relação sexual e reprodutiva, não havendo um conhecimento mais amplo do seu significado. Assim, percebe-se a ideia de que sexualidade é algo perigoso e que como consequência deste perigo vem a gravidez e doenças. Podemos inferir que para esses adolescentes, a sexualidade não representa algo seguro, e sim assustador, como sinônimo de doenças e gravidez indesejada.

*"Eu entendo que é relação sexual entre homem e mulher"
"Que é uma coisa muito perigosa, que pode causar doença e gravidez"*

Diante deste contexto, pode-se inferir que a sexualidade está sendo apresentada aos adolescentes de forma distorcida, inclusive como fenômeno negativo. Todavia, sexualidade vai além dos aspectos biológicos e reprodutivos. A sexualidade é um componente intrínseco da pessoa e fundamental na saúde de adolescentes e jovens, que transcende o aspecto meramente biológico, manifestando-se também como um fenômeno psicológico e social, fortemente influenciado pelas crenças e valores pessoais e familiares, normas morais e tabus da sociedade (BRASIL, 2010). Para tanto, é necessário e urgente averiguarmos de que maneira o tema sexualidade está sendo abordada no contexto da família e escolar?

Conforme Louro (2007) a sexualidade envolve mais do que corpos, resulta em fantasias, valores, linguagens, rituais, comportamentos. Porém, conforme Cabral e Romeiro, (2011) lamentavelmente, a sexualidade humana está restringida a meras receitas de sexo perfeito, ao orgasmo fantástico (fetichista) ignorando toda possibilidade estética, ética e amorosa da sexualidade. A suposta valorização dos corpos é na verdade, uma velada submissão dominadora, pois no corpo perfeito o indivíduo torna-se simplesmente um objeto de consumo.

Para tanto, é importante considerar que a sexualidade é inerente ao ser humano, sendo construída ao longo das experiências vividas e desprovidos de qualquer tipo de ideia relacionada à impureza ou coisa pecaminosa, não podendo ser negada, conforme Escobar de Fernández (2008) nascemos e morremos com

a sexualidade e ela está condicionada pela idade, pela sociedade e pela cultura em que cada indivíduo se desenvolve.

Apesar do tema sexualidade ter ganhado visibilidade a partir dos estudos de Freud, no início do século XX, e Michel Foucault, na década de 1980, sua abordagem ainda está voltada para características normativas (COSTA e COELHO, 2011). Para Foucault (2009) sexualidade é um dispositivo histórico através do qual age uma rede de superfície em que a estimulação dos corpos, a intensificação dos prazeres, a incitação ao discurso, a formação dos conhecimentos, o reforço dos controles e das resistências estão imbricados segundo estratégias de saber e poder.

Outro ponto que nos chama a atenção é a estreita relação da sexualidade com o objetivo de apenas procriar. Segundo Cajaiba (2013) essa cultura perpassa gerações. Nessa perspectiva, uma das entrevistas afirma que:

"O sexo existe pelo fato de procriar, de aumentar a população da mesma forma que é citado na Bíblia. Mas, infelizmente, pessoas praticam apenas pelo prazer próprio."

Verifica-se que não há um entendimento da verdadeira importância da sexualidade na vida humana, podemos observar a marca histórica da sexualidade no Brasil colônia, a esposa, geralmente portuguesa ou espanhola, tinha uma posição social de destaque, mas, estava confinada a um mundo anti-sexual. A sexualidade para ela resumia-se à reprodução da raça e essa era a educação passada de mãe para filha (GOLDBERG, 1984). Isso demonstra a forte influência de elementos culturais na qual a sexualidade está inserida e a reprodução das verdades absolutas que os adultos de referência propagam para as crianças e adolescentes.

Embora, a articulação entre a sexualidade e identidade sexual não tenha sido apresentada de maneira explícita, observa-se que se fez presente de forma velada, quando os adolescentes se refere as relações sexuais apenas entre homem e mulher. Podemos constatar nas falas a seguir:

"Sexualidade é uma relação sexual entre duas pessoas do sexo masculino e feminino."

"É uma forma de intimidade entre um homem e uma mulher..."

Quanto às questões sobre como ocorre a gravidez e como podemos evitar, fica evidente que embora os discursos sejam restritos à relação sexual e a prevalência seja a camisinha como prevenção, no entanto nos chama atenção que não ter relação sexual, foi apontada também como forma de prevenção.

"Não tendo relação sexual com nenhuma pessoa."

"Não ter relação sexual ou ter mais cuidado e se prevenir."

Na questão sobre informação das Infecções Sexualmente Transmissíveis podemos observar que os adolescentes pesquisados estão vulneráveis, pois a pesquisa revelou que a maioria dos/das adolescentes desconhecem sobre o assunto ou não tem informações necessárias para se protegerem, o que reforça a importância da inserção dos profissionais de saúde na escola. Neste caso, indagamos qual é o espaço que vem sendo oportunizado aos adolescentes, o modo como se lida com sua sexualidade e o tipo de atenção que tem sido dado ao cuidado com sua saúde?

"Não sei quase nada"
"Não sei"

Conforme Moizés e Bueno (2010) a escola é um lugar eleito para inserir no processo educacional, uma educação preventiva. Maciel et al (2010), corrobora enfatizando que a melhor contribuição que a saúde poderia oferecer à educação reside na possibilidade de uma ação integrada e articulada, de maneira crítica e reflexiva, que possa significar oportunidade de atualização dos educadores, capacitando-os para a tarefa de ministrar o discurso sobre orientação à saúde de forma transversal e interdisciplinar.

No entanto, na pesquisa realizada por Lara et al (2015) é notável a grande dificuldade que os professores têm de trabalhar, em seus conteúdos, questões relacionadas aos temas transversais, a interdisciplinaridade, a discussão sobre temas do cotidiano e de interesse dos alunos. Nesse sentido, a fim de minimizar essas dificuldades, para os autores, torna-se fundamental trabalhar desde a formação inicial dos futuros educadores, propostas interdisciplinares que utilizem temas transversais de relevância e urgência social.

Considerando que a educação tem uma relação íntima com a saúde e vice-versa, ou seja, é indissociável, cabe destacar a importância da integração entre escola e serviços de saúde, através dos adultos de referência (professores e profissionais de saúde) utilizando como ferramenta atividades de educativas. Justifica-se essa proposta, pois observou-se que entre as Doenças Sexualmente Transmissíveis, há uma limitação no conhecimento dos tipos de DST, sendo a AIDS a única mencionada, isto demonstra eficácia em relação as campanhas sobre HIV/AIDS, porém escassa sobre HPV e demais doenças.

Com relação às formas de prevenção o preservativo masculino apresentou-se com maior destaque. Outro meio de prevenção apontado e que merece atenção foi o fato de conhecer o parceiro, elimina os riscos de adquirir uma Doença Sexualmente Transmissível.

"... geralmente acontece por falta de prevenção que seria o uso do preservativo e o conhecimento do parceiro."
"... pode prevenir conhecendo as pessoas"

Isto demonstra a fragilidade no processo de educação sexual dos/das adolescentes acerca das IST e sua prevenção, aumentando desta forma as vulnerabilidades decorrentes desta fase da vida. Segundo Moreira et al. (2011) os adultos de referência precisam discutir e refletir sobre adolescência, sexualidade e o papel que eles desempenham na vida dos seus alunos/as, filhos/as e pacientes.

A crença parte do princípio que é necessário e urgente desenvolver um trabalho junto aos adultos de referência para elencar caminhos que facilitem o diálogo junto aos adolescentes sobre sexualidade viabilizando espaços para a promoção da saúde sexual, pois conforme Brêtas et al.(2009), aproximadamente 25% de todas as DST são diagnosticadas em jovens com menos de 25 anos. Outra questão importante é mencionada pelos autores é que no imaginário adolescente, os riscos de se adquirir AIDS/DST é eliminado quando se conhece o parceiro.

Em seguida, os/as adolescentes escolares foram questionados se os pais conversam sobre sexualidade, embora tenha prevalecido que não conversam, observamos que a diferença foi mínima, isso demonstra haver um avanço no diálogo entre pais e filhos adolescentes acerca do tema sexualidade.

No entanto, Gonçalves *et al* (2013) afirmam que os pais ainda se sentem tímidos e incomodados em tratar do assunto, optando em omitir informações. Para os autores, uma das causas é a falta de preparo dos pais para falar sobre o assunto. Porém, esta falta de diálogo relativo à sexualidade no contexto familiar, favorece aos adolescentes uma situação de vulnerabilidades, tais como sexo inseguro e gravidez não planejada, assim como frustrações.

Diante desta perspectiva, apontamos a necessidade dos pais terem acesso a um processo de discussão e reflexão juntos a profissionais de saúde e professores para reformular conceitos e atitudes acerca da sexualidade.

Ao inquirir aos adolescentes escolares sobre as fontes de informações acerca da sexualidade, a pesquisa revelou que os pais e os amigos são citados como principais locais de informações sobre sexualidade. A escola é citada em terceiro local, seguindo-se igreja e outros como da mídia (televisão) e através de livros de anatomia.

Embora a orientação sexual seja apontada nos Parâmetros Curriculares Nacionais como um dos temas transversais e que deve ser trabalhada em todas as disciplinas, observa-se que há uma lacuna ou dificuldade na inserção deste tema no contexto escolar. No entanto, ressaltamos que as escolas trabalham essa temática em seus conteúdos formais, incluindo aparelho reprodutor nos livros didáticos (BRASIL, 2011). Gonçalves *et al*. (2013) corroboram enfatizando que a escola, enquanto instituição educacional deve reconhecer que a educação sexual emancipatória não se restringe ao mero aprendizado dos aspectos anatômicos e biológico do corpo humano.

Para Moreira *et al*. (2011) ao abordarmos a educação sexual na escola, visamos possibilitar aos alunos um processo de ensino – aprendizado nessa área que possa contribuir para uma vida mais prazerosa, com mais consciência e liberdade nas escolhas. Jardim e Brêtas (2006) destacam que os professores são peça chave na educação sexual sendo necessário que participem de um processo amplo e aprofundado de formação tanto de conteúdos quanto de metodologia para permitir que os adolescentes se sintam seguros em expressar sua opinião sobre a temática.

Segundo Novena (2004) a sexualidade apresenta-se como um dos temas mais inquietantes no universo da organização escolar, assim como para Sousa (2006) a timidez, o medo dos pais dos alunos e o constrangimento são impeditivos para avançarem nos entendimentos sobre sexualidade. Foucault (2009) respalda afirmando que na sociedade pode-se falar de sexualidade apenas para proibi-la, que o seu esclarecimento foi realizado no âmbito dos discursos, das instituições e das práticas e que as proibições são enfatizadas, fortes e numerosas, mas que fazem parte de um sistema complexo em que coabitam ao lado das incitações, das manifestações e das valorizações. As relações sociais existentes na escola produzem representações de sexualidade e relações de gênero que devem ser analisadas, pois em sua maior parte reproduzem preconceitos e estereótipos que geram situações negativas entre meninos e meninas (COSTA *et al*, 2009).

Outrossim, outro fator de impedimento para a inserção da educação sexual no contexto escolar é apontada no estudo de Quirino e Rocha (2012) no qual os/as professores/as, reconhecem suas limitações conceituais, influenciando sobremaneira o preparo técnico e emocional dos/das professores/as na efetivação da educação sexual no âmbito escolar. O estudo evidenciou a necessidade de constante renovação no trabalho do docente, pois é preciso superar o modelo biomédico/científico na sexualidade, considerando suas dimensões histórica, social e cultural.

Quanto à pergunta se o adolescente já teve relação sexual, apenas 9 (nove) responderam positivamente, por outro lado, preocupa-nos que a resposta não foi unânime sobre o uso de métodos contraceptivos e em relação ao método contraceptivos usado, a camisinha prevaleceu. Pelo exposto, podemos concluir que o acesso à informações em educação sexual e a comunicação entre os familiares ainda encontra-se deficiente, facilitando o aumento da vulnerabilidade inerente a adolescência, assim como a gravidez não planejada e às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), que podem influenciar negativamente no futuro deste(a) adolescente.

Destarte, o Programa Saúde na Escola, do Ministério da Saúde os adolescentes e os jovens têm direito de ter acesso a informações e educação em saúde sexual e saúde reprodutiva e de ter acesso a meios e métodos que os auxiliem a evitar uma gravidez não planejada e a prevenir-se contra as doenças sexualmente transmissíveis/HIV/ AIDS, respeitando-se a sua liberdade de escolha BRASIL (2009).

Desta forma, conforme pesquisa realizada por Correia et al. (2011) quase não há, no Brasil, serviços de saúde disponíveis para atender especificamente às necessidades próprias dos adolescentes, o que se configura um potencial obstáculo para o acesso às informações e às ações capazes de promover a proteção da saúde desses jovens. Tornando-se precária a promoção da saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes.

Porém, para Ramiro *et al* (2011), a promoção da saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes é um importante contributo para a sua formação pessoal e social. Para tanto, é importante que os adultos de referência estejam sensíveis a entenderem a educação sexual como meio de promoção da saúde seja no contexto familiar, escolar e nos serviços de saúde.

Nesta perspectiva, por que não a adoção de uma participação compartilhada que venha proporcionar a integração desses contextos? Entendemos, que desta forma poderíamos potencializar as discussões e entendimento para que tenhamos uma sexualidade emancipatória, amenizando as limitações conceituais do tema. Corroborando com o que foi mencionado, Moreira et al. (2011) inferem que uma das alternativas de educação sexual dos adolescentes seja a parceria entre a escola, a família e os profissionais de saúde.

Para Moreira e Folmer (2015) a maior dificuldade em abordar o tema sexualidade em casa, na escola ou nos serviços de saúde está relacionada com os adultos de referência (pais, professores e profissionais da saúde), sendo necessária a criação de espaços para discutir e refletir sobre adolescência e sexualidade, bem como, o papel de cada um na relação com o adolescente (filhos, alunos e pacientes).

Podemos inferir que um dos fatores que dificultam a aproximação de pais e professores da temática sexualidade são as interdições morais. Foucault constata que por muito tempo ocorreu o controle dos discursos sobre o sexo. A confissão nesse contexto se difundiu na vida da sociedade causando seus efeitos na justiça, na medicina, na pedagogia, nas relações familiares, nas relações amorosas, na esfera mais cotidiana e nos ritos mais solenes com a instalação da confissão a sociedade manipula o sexo de forma velada (FOUCAULT, 1988).

Dando continuidade aos questionários, as dúvidas apresentados pelos adolescentes escolares são referentes a gravidez e doenças. No entanto, nos chama a atenção a prevalência das respostas relacionados a não terem dúvidas ou acharem que ainda não tem idade para dúvidas.

*"Não tenho dúvidas"
"Para minha idade eu já sei o suficiente"*

Foi possível observar que por trás dessas respostas podemos encontrar a reprodução do conceito dos pais quanto a ideia que seus filhos não tem idade para conversar sobre o tema sexualidade. Conforme Gonçalves *et al* (2013), a sexualidade, no contexto brasileiro, ainda tem sido considerada um tabu permeado de princípios morais e preconceitos, em que crianças e adolescentes se sentem reprimidos em expor as suas dúvidas e expectativas em relação ao assunto.

Moreira e Folmer (2015), corroboram ratificando que os adultos têm um papel fundamental no acolhimento das dúvidas e/ou curiosidades dos adolescentes, contribuindo para potencializar as experiências e minimizar os riscos nesta fase de vulnerabilidade.

Deve-se ressaltar que durante o processo de coleta dos dados, três pais dos adolescentes escolares não permitiram que seus filhos participassem da pesquisa, alegando que os mesmos ainda não tem idade para esse assunto.

Para tanto, acreditamos ser necessário que os adultos de referência, reconheçam que independentemente da idade, a sexualidade é parte inerente do ser humano e que faz parte do processo de desenvolvimento da personalidade do indivíduo.

É crucial que a educação sexual incida em intervenções do tipo preventivo de carácter universal, abrangendo toda a população escolar e respectivos contextos de vida: escola, família e grupo de pares; mas também intervenções mais específicas em pequenos subgrupos identificados como prioritários (RAMIRO *et al*, 2011).

Quanto aos medos relacionados à sexualidade, os adolescentes relataram o medo de engravidar e adquirir doenças, conforme verificado no depoimento a seguir:

*"Tenho medo de engravidar e de pegar uma doença"
"Tenho medo de engravidar antes da hora e contrair doença"*

Podemos observar que os medos apresentados pelos adolescentes estão relacionadas com a falta informações básicas aos métodos contraceptivos e a prevenção de doenças, conduzindo esses adolescentes a se sentirem inseguros, assim como ao aumento das vulnerabilidades. Conforme Miranda (2013), negar a educação sexual pode trazer graves danos à saúde da população, tais como gravidez de risco, doenças sexualmente transmissíveis e atitudes de preconceito, o que também interfere na aprendizagem e no desempenho escolar:

O desenvolvimento da sexualidade é de fundamental importância para o crescimento da identidade adulta do indivíduo, determinando sua autoestima, relações afetivas e inserção na estrutura social. Ocorre que, por vezes, este adolescente é incapaz de racionalizar as consequências futuras decorrentes de seu comportamento sexual, deparando-se frequentemente com situações de risco, como uma gravidez não planejada (MACIEL *et al*, 2012).

Portanto, entendemos que a deficiência nas informações, a falta de comunicação entre os familiares e os (as) adolescentes acerca da sexualidade, são fatores determinantes para o aumento da vulnerabilidade inerente a adolescência. No entanto, promover a educação sexual não significa apenas fornecer informações sobre a anatomia dos órgãos genitais, mas educar o homem na sua integridade, isto é, educar, além da sua corporeidade, também a sua afetividade, inteligência e vontade.

Conclusões e Perspectivas

Este estudo permitiu que a concepção dos/as adolescentes fosse acessada, assim como as fragilidades/ lacunas na intervenção dos adultos de referência quanto a educação sexual junto aos adolescentes. Com o resultado da análise, foi possível evidenciar que os/as adolescentes não estão seguros para vivenciarem sua sexualidade de forma plena, autônoma e responsável, ao contrário, permeiam pelo campo das concepções equivocadas da sexualidade, assim como dúvidas e medos.

A pesquisa traz subsídios para repensar na urgência de criarmos um espaço de diálogo/ reflexões entre adolescentes, professores/as, profissionais de saúde, pais e ou responsáveis a fim de desconstruírem as barreiras que impedem a acessibilidade de uma sexualidade livre de tabus, mitos, preconceitos, porém ancorada nos princípios do respeito às diversidades, dos direitos humanos e da liberdade de suas escolhas, visando bem-estar dos adolescentes na vivência de sua sexualidade atual e futura.

Considerando a fragilidade no processo de interação entre os adultos de referência e os/as adolescentes acerca do tema educação sexual e da sexualidade e seus desdobramentos, nos cabe apontar propostas para um trabalho voltado para os adultos de referência.

1. Realizar Fórum de discussões sobre sexualidade e educação sexual na adolescência, envolvendo pais ou responsáveis, professores/as e profissionais da saúde;
2. Desenvolver um trabalho em rede entre a escola e profissionais da saúde sobre prevenção de doenças e promoção da saúde sexual, através de metodologia problematizadora e reflexiva.
3. Desenvolver pesquisa sobre dúvidas e curiosidades dos adultos de referência sobre sexualidade/ educação sexual.

Referências:

Abramovay, M.; Castro, M. G.; Silva, L. B. (2004). Juventudes e Sexualidade. Brasília: UNESCO Brasil. p. 32- 34, 134-135.

Andressa H. S., Fossá, M. I. T. Análise de conteúdo: exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. *qualit@s revista eletrônica* ISSN 1677 4280 vol.17. no 1.

Barcelos, N. N. S.; Jacobucci, D.F. C. (2011). Estratégias didáticas de educação sexual na formação de professores de Ciências e Biologia. *Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias* Vol 10, Nº 2, 334-345.

Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. 3 ed. Lisboa: Edições 70.

Brêtas, J. R. S., Jardim, C. V. S. O. D. P., Muroya, R. L. (2009). Conhecimentos de adolescentes sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis: subsídios para prevenção. *Rev. Acta Paul Enferm*; 22(6):786-92. Disponível em : <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n6/a10v22n6.pdf>. Acesso em Ago.2015.

Braga, E. R. M. (2009). Sexualidade infantil: a importância da formação de professores (as) na questão de gênero. In: *Educação no século XXI: Múltiplos desafios/ Sandra Regina Cassol Carbello, Sueli Ribeiro Comar (organizadoras)*. Maringá: Eduem.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Marco legal: saúde, um direito de adolescentes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2007.

Cabral, R. V; Romeiro, A. E.(2011). Sobre a sexualidade controlada: poder e repressão sexual em Michel Foucault. *Revista Educação, Batatais*, v. 1, n. 1, p. 87-106, jan./dez. 2011.

Correia, D. S. et al. (2011). Prática do abortamento entre adolescentes: um estudo em dez escolas de Maceió (AL, Brasil). *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 5, May Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000500016. Acesso: Ago. 2015.

Costa, L. H. R.; Coelho, E. C. A. (2011). Nursing and sexuality: Integrative review of papers published by the Latin-American Journal of Nursing and Brazilian Journal of Nursing. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 19, n. 3, p. 631-639, mai./jun.

Costa, A. P. et al. (2009). Sexualidade, gênero e educação: novos olhares. *Revista IberoAmericana de estudos em Educação*, v. 4, n.1

Fernandes, G. et al. (2010). Educar para a sexualidade no 1.º CEB: concepções de corpo e identidade sexual/gênero. *Revista Educação para a Saúde, Cidadania e Desenvolvimento Sustentado*.

Gil, A. C. (2007). *Como Elaborar Projetos de Pesquisa*. 4ª Edição, Editora Atlas, São Paulo.

_____. (2009). *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. 6 ed. São Paulo: Atlas.

Guimarães, I. (1995). Educação Sexual na Escola: mito e realidade. Campinas, SP: Mercado de Letras.

Jardim, D.P. e et al. (2006). Orientação sexual na escola: a concepção dos professores de Jandira - SP. Revista Brasileira de Enfermagem, 59, 2, 57-62.

Lara, S., Salgueiro.A. C. F. S, Lara. M., Puntel .R. L. Former .V. (2015). Trabalhando a interdisciplinaridade com o tema transversal saúde na formação inicial de estudantes do curso normal.2015 Revista Ciências&Ideias, ISSN: 2176-1477 VOLUME 6, N.2 - JULHO/DEZEMBRO.

Maciel E. L. N.; Oliveira, C. B.; Frechiani, J. M.; Sales, C. M. M.; Brotto L. D. A.; Araújo M. D. (2010). Projeto Aprendendo Saúde na Escola: a experiência de repercussões positivas na qualidade de vida e determinantes da saúde de membros de uma comunidade escolar em Vitória, Espírito Santo. Ciênc. saúde coletiva vol.15 no.2 Rio de Janeiro Mar. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000200014. Acesso em Ago. 2015.

Maciel, S. S. S. V.; Maciel, W. V.; Oliveira, A. G. L.; Sobral, L. V.; Sobral, H. V.; Carvalho, E. S.; Silva, A. K. S. (2012). Epidemiologia da gravidez na adolescência no município de Caruaru. Rev. AMRIGS. Porto Alegre. 56(1):46-50. Disponível em: http://www.amrigs.com.br/revista/56-1/0000095683-9_954.pdf. Acesso em Ago 2015.

Marco teórico e referencial: saúde sexual e saúde reprodutiva e jovem. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

Minayo, M. C. S. (2007).O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. 10. ed. São Paulo: Hucitec Editora.

MOREIRA,B.L.R; FOLMER.V. (2011). Educação Sexual na Escola: construção e aplicação de material de apoio. Revista Experiência em Ensino de Ciências, v. 6, p.151-160. Disponível em: http://if.ufmt.br/eenci/artigos/Artigo_ID153/v6_n2_a2011.pdf.Acesso em: 11 jul. 2013.

Ministério da Saúde. (2009). Saúde na Escola. Brasília: Ministério da Saúde.

Ministério da Educação. (2001). Parâmetros Curriculares nacionais: pluralidade cultural e orientação sexual. Brasília: Ministério da Educação.

Ministério da Saúde. (2009). 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.

Ministério da Saúde e IBGE. (2009). Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar. Disponível <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pense/pense.pdf>. Acesso em: 30 de Mar. 2014.

MIRANDA, J. C. (2013). Adolescência e vida sexual: o retrato de uma escola pública da região metropolitana do rio de janeiro. SaBios-Revista de Saúde e Biologia, [S.l.], v. 8, n. 2, jul. ISSN 1980-0002. Disponível em: <<http://revista.grupointegrado.br/revista/index.php/sabios2/article/view/1453/518>>. Acesso em: 10 Ago. 2015.

MOIZÉS, J. S.; BUENO, S. M. V. Compreensão sobre sexualidade e sexo nas escolas segundo professores do ensino fundamental. Revista da Escola de Enfermagem da USP; São Paulo, V.1,n.44, p. 205 a 212. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n1/a29v44n1.pdf>. Acesso em Ago. 2015

MOURA, J. B. et al. (2007). Perspectiva da epistemologia histórica e a escola promotora de saúde. Rio de Janeiro. História, Ciências, Saúde-Manguinhos. NOVENA, N.P. (2004). *A sexualidade na organização escolar: narrativas do silêncio*. Tese de doutorado UFPE.

OLIVEIRA, A.L., et al. (2007). Educação ambiental: concepções e práticas de professores de ciências do ensino fundamental.

Orientações técnicas de educação em sexualidade para o cenário brasileiro : tópicos e objetivos de aprendizagem. (2014). Brasília : UNESCO, 53 p. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0022/002277/227762por.pdf>. Acesso: set 2015.

Quirino, G.S.; Rocha, J.B.T. (2012). Sexualidade e educação sexual na percepção docente. Educar em Revista, n. 43, p.205 – 244, jan/Marc. Disponível em <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/educar/article/view/25638>. Acesso em: 08 abr. 2014.

RAMIRO L., Marta; Reis, M. G. M.; DINIZ, J. A.; SIMÕES, C. (2011). Educação sexual, conhecimentos, crenças, atitudes e comportamentos nos adolescentes. Rev. Portuguesa de Saúde Pública. 29(1):11-21.

SOUSA, B.S.A. (2006). As relações de gêneros nas políticas públicas de educação no município de Belo Jardim- PE: silêncio ou desvelamento? Dissertação – Universidade Federal de Pernambuco.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a construção desta dissertação, foi possível reviver e refletir sobre minha sexualidade na adolescência, assim como ouvir também dos colegas, no decorrer das discussões acerca do tema, quantas restrições em discutir sexualidade seja com a família ou na escola, além dos tabus e foco exclusivo nas questões voltadas à gravidez precoce e não planejada, legando profundas lacunas quanto às questões de gênero, autonomia e respeito às adversidades e alteridades, nesta fase considerada como transição de conflitos para o/a adolescente.

Embora o tema sexualidade já tenha sido amplamente discutido na academia, o espaço nas discussões familiares, na educação básica e na sociedade como um todo são incipientes e distorcidas. Nota-se ainda a abordagem de maneira frágil, direcionadas para os aspectos preventivos e biologizadas e certo receio pelos adultos de referência (pais, responsáveis, professoras e professores e profissionais de saúde). Faz-se mister avançar no conceito amplo de sexualidade, suas influências culturais, assim como as questões dos direitos humanos, sem nos distanciarmos das questões de promoção da saúde e prevenção dos riscos e vulnerabilidades inerentes à adolescência.

De acordo com os resultados obtidos, constatamos que as concepções dos(as) adolescentes acerca da sexualidade estão exclusivamente relacionadas com a essencialidade do corpo, ou seja, associadas apenas à relação sexual. Todavia, compreende-se que o sexo é apenas um dos pilares da sexualidade, embora verifique-se maior aproximação entre pais e filhos/as quanto à abordagem do tema sexualidade no contexto familiar, é lacunar e de maneira superficial.

Verificamos que o desenvolvimento da educação sexual no contexto escolar ainda encontra-se tímida e de maneira isolada da família e dos serviços de saúde, assim como, pouca influência dos profissionais de saúde na construção das concepções dos/as adolescentes sobre sexualidade e seus desdobramentos.

Percebemos que apesar de um maior acesso às informações, através da mídia e redes sociais, os/as adolescentes apresentaram pouco emponderamento quanto aos métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis, demonstrando que estão susceptíveis às vulnerabilidades inerentes a esta fase da adolescência. Foi possível constatar a insegurança dos/ das adolescente quanto a

autonomia em suas escolhas e senso crítico no trato da promoção de sua saúde e da coletividade.

Constatamos que o trabalho de educação sexual para adolescentes não se restringe apenas aos profissionais de saúde, porém de um trabalho integrado entre a escola, família, e poder público, para que possam discutir e refletir as nuances biológicas, sociais e culturais que permeiam o exercício da sexualidade na adolescência, e assim planejar atividades, como as de Educação em Saúde, promovendo uma melhor qualidade de vida para os adolescentes e da coletividade.

Concebemos que é importante introduzir na formação inicial de professores e de profissionais de saúde temas relacionados a sexualidade na adolescência, facilitando uma melhor abordagem e orientação quanto as dúvidas e medos, minimizando tabus, mitos e preconceitos no espaço escolar e nos serviços de saúde.

Ao término desta pesquisa, categorizamos lacunas que necessitam serem preenchidas, objetivando um acesso à mais informações sobre saúde sexual e reprodutiva, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e construção de uma sexualidade livre de preconceito, dúvidas e medos.

Como contribuições desta dissertação reafirmamos, portanto, o nosso desejo no sentido de que a organização familiar, escolar e dos serviços de saúde, ou seja, os adultos de referência revisitem suas conduções de educação em sexualidade, amplie espaços de discussão integrado a esse respeito, permita a sua fluidez, possibilitando com isso a expressão de uma sexualidade múltipla para que essas reflexões e atitudes possam repercutir em adolescentes que vivenciem sua sexualidade de forma mais responsável, prazerosa, com mais segurança nas ações de promoção da sua saúde e entendida como processo de desenvolvimento integral de cada indivíduo social.

5. PERSPECTIVAS

De maneira especial, esta dissertação possibilitou a compreensão do trabalho relacionado à educação e saúde e sexualidade na adolescência no escopo do ambiente escolar. Considerando a relevância dessa temática, sobretudo as carências encontradas neste estudo pretendo continuar contribuindo com os trabalhos desenvolvendo novas pesquisas inserindo como sujeitos os adultos de referência (pais/responsáveis; professores/as e profissionais de saúde).

No mesmo direcionamento desta dissertação de mestrado, almejamos estender nosso conhecimento acerca das temáticas educação, saúde e sexualidade, imprimindo nas realidades locais do contexto escolar e com a inserção da família e profissionais de saúde os dados aqui obtidos. Especificamente, nossa proposta é realizar atividades que envolvam os adultos de referência para a discussão e reflexão de como e quando devemos abordar educação em sexualidade com adolescentes. Assim, justifica-se o interesse em aprofundar pesquisas dessa natureza, buscando além do aperfeiçoamento teórico-metodológico, a qualificação profissional/pessoal, contribuindo para uma transformação integral e social diante do tema sexualidade.

Nesta dimensão, realizar-se-á pesquisas para analisar os Planos Estaduais de Educação propondo caminhos e avaliando as formas que os Estados (Pernambuco e Rio Grande do Sul) estão trabalhando as questões de sexualidade na Educação Básica, inclusive, as concepções dos adultos de referência e a influencia na educação em sexualidade.

REFERÊNCIAS

ABRAMOVAY, M.; CASTRO, M. G.; SILVA, L. B. *Juventudes e Sexualidade*. Brasília: UNESCO Brasil, 2004.

ALMEIDA, S. *A Orientação Sexual nas escolas: seria possível se não incomodasse?* Dissertação de mestrado. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba, 2009.

ARAÚJO, R. L. D. de et al. Gravidez na adolescência: consequências voltadas para a mulher. *Informativo Técnico do Semiárido (INTESA)*. Disponível em: <http://www.gvaa.com.br/revista/index.php/INTESA/index>. Acesso em: Dez. 2014.

BARCELOS, N. N. S.; JACOBUCCI D.F. C. Estratégias didáticas de educação sexual na formação de professores de Ciências e Biologia. *Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias*. Vol 10, Nº 2, 334-345, 2011.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. 3 ed. Lisboa: Edições 70, 2004.

BRASIL. *Marco teórico e referencial: saúde sexual e saúde reprodutiva e jovem*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/marco_teorico_referencial.pdf. Acesso em: Dez. 2014.

_____. *Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

_____. *Saúde na Escola*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

_____. *Parâmetros Curriculares Nacionais: pluralidade cultural e orientação sexual*. Brasília: Ministério da Educação, 2001.

_____. *Parâmetros Curriculares Nacionais: Saúde*. Secretaria de Educação Fundamental. 2. ed., v. 9, Rio de Janeiro, 2000. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro092.pdf>

_____. *Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar*, 2009. Disponível em <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pense/pense.pdf>>. Acesso em: 30 mar. 2014.

_____. *Recomendações para a Atenção Integral a Adolescentes e Jovens Vivendo com HIV/Aids*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

_____. *Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

_____. Lei 8.069, de 13 de Julho de 1990. *Estatuto da Criança e do Adolescente*. Brasília: Ministério da Justiça, 1990.

CARTILHA Primeira Infância e Gravidez na Adolescência. *Rede Nacional da Primeira Infância*. Disponível em: <http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2015/01/Cartilha-Gravidez-Adol-FINAL-HD.pdf>. Acesso em: Abr. 2014.

CARVALHO, A. O. *Adolescentes no contexto de uma comunidade: perspectivas para o cuidado de enfermagem*. Dissertação de mestrado. Teresina: UFPI, 2013.

CARVALHO, K. E. G. *Cuidado de enfermagem ao adolescente: proposta de educação em saúde sobre o preservativo masculino*. Dissertação de mestrado. Recife: UFPE, 2012.

COPETTI, J.; SOARES, R.G.; PUNTEL, R. L.; FOLMER, V. Conhecimento dos professores de Educação Física para abordagem do tema saúde em suas aulas. *R. bras. Ci. e Mov*, 2012; 20(4): 26-33.

COPETTI, J.; SOARES, R.G; LARA,S; LANES, K.G; PUNTEL, R.L; FOLMER,V. Conhecimento de adolescentes sobre saúde e fatores de risco para doenças e agravos não transmissíveis: sugestão de abordagem interdisciplinar. *Revista Ciências & Ideias*, Nilópolis, v. 4, n.2, 2013.

COUTINHO,R. X.; SANTOS, W.M.; FOLMER,V.; PUNTEL, R.L. Prevalência de comportamentos de risco em adolescentes. *Cad. Saúde Colet*. Rio de Janeiro, 21 (4): 441-9, 2013.

DAGMAR, E.; ESTERMANN, M. *et al*. Você aprende. A gente ensina? Interrogando relações entre educação e saúde desde a perspectiva da vulnerabilidade. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 22(6):1335-1342, jun, 2006.

DIAS, A. C. G.; TEIXEIRA, M. A. P. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. *Paidéia* (Ribeirão Preto), Ribeirão Preto, v. 20, n. 45, Apr. 2010.

FALKENBERG, M. B. *et al*. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciênc. saúde coletiva*, vol.19 no.3 Rio de Janeiro, Mar. 2014

FOUCAULT, M. *História da sexualidade I: A vontade de saber*. 19. ed. Tradução de: Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988.

FREIRE, P. *Pedagogia do oprimido*. 17ª Edição. São Paulo: Paz e Terra, 1987.

FURLANI, J. Sexos, sexualidades e gêneros: monstrosidades no currículo da Educação Sexual. *Educação em Revista*, 46, 269-285. 2007.

GAGLIOTTO, G. M. *A educação sexual da criança e a pedagogia da infância: matrizes institucionais, disposições culturais, potencialidades e perspectivas*

emancipatórias. Tese de doutorado. Campinas: Faculdade de Educação / Universidade Estadual de Campinas, 2009.

GESSER, M. *et al.* Docência e concepções de sexualidade na educação básica. *Psicol. Soc.*, vol.27, no.3, Belo Horizonte, set./dez. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822015000300558&lng=pt&nrm=isso. Acesso em: set. 2015.

GIL, A. C. *Como Elaborar Projetos de Pesquisa*. 4 ed. São Paulo: Editora Atlas, 2007.

_____. *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2009.

GOMES, M.R.O.; VIEIRA, N. Saúde e Prevenção nas Escolas: Promovendo a Educação em Sexualidade no Brasil. *Rev Temp Act em Saúde Col*. [periódico na internet]. 2010. 145-7. Disponível em: <http://164.41.105.3/index.php/tempus/article/viewFile/798/786>. Acesso em set. 2015.

GUIMARÃES, T. A. A. et al. A concepção de professores de ensino fundamental do município de Jequié BA sobre saúde-doença. *Rev. Saúde. Com.*, v.1, n.2, p. 95-99, 2005.

JARDIM, D.P. e et al. Orientação sexual na escola: a concepção dos professores de Jandira - SP. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 59, 2, 57-62. 2006.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. *Fundamentos de metodologia científica*. 7.ed. São Paulo: Atlas, 2010.

LANES, D. V. C.; LANES, K.G.; PUNTEL, R. L.; FOLMER, V. A recreação como ferramenta metodológica para trabalhar sexualidade e gênero na educação infantil. *Atas do IX ENPEC*. Águas de Lindóia: ABRAPEC,2013.

LANES K. G; LANES, D. V.C; PESSANO,E. F. C; FOLMER, V. O Ensino de Ciências e os Temas Transversais Sugestões de Eixos Temáticos Para Práticas Pedagógicas no Contexto Escolar. *CONTEXTO & EDUCAÇÃO*. Ano 29, nº 92, Jan./Abr. 2014. Ijuí: Editora Unijuí, 2014.

LARA, S; SALGUEIRO, A. C. F. S.; LARA, M.; PUNTEL, R. L.; FOLMER, V. Trabalhando a interdisciplinaridade com o tema transversal saúde na formação inicial de estudantes do curso normal. *Revista Ciências&Ideias*, ISSN: 2176-1477 VOLUME 6, N.2 , JULHO/DEZEMBRO 2015.

LARA .S; SALGUEIRO, A.C. F. S; LARA. M.; PUNTEL.R. L.; FOLMER.V. Educação e saúde no contexto escolar: Saúde cardiovascular como tema gerador no curso normal médio. *Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias*, Vol. 12, Nº 1, 167-190, 2013.

LIMA.E.B; P.A.A. *Educação, saúde e sexualidade: o que pensam os discentes?* Disponível em: <https://ri.ufs.br/bitstream/123456789/433/1/Educa%C3%A7%C3%A3oSa%C3%BAdeSexualidade.pdf>. Acesso: Set. 2015.

MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde*. 10 ed. São Paulo: Hucitec Editora, 2007.

MOREIRA, B.L.R; FOLMER, V. Educação Sexual na Escola: construção e aplicação de material de apoio. *Revista Experiência em Ensino de Ciências*, v. 6, p.151- 160, 2011. Disponível em: http://if.ufmt.br/eenci/artigos/Artigo_ID153/v6_n2_a2011.pdf. Acesso em: 11 fev. 2014.

MOURA, J. B. *et al.* Perspectiva da epistemologia histórica e a escola promotora de saúde. *História, Ciências, Saúde*. Rio de Janeiro. Manguinhos, 2007.

NICHIATA L.Y.I, *et al.* A utilização do conceito "vulnerabilidade" pela enfermagem. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2008;16(5):923-8. <http://ead.eerp.usp.br/rlae/>. Acesso em 05 Jan. 2015.

OLIVEIRA, D. C.; GOMES, A. M. T.; PONTES, A. P. M.; SALGADO, L. P. P. Atitudes, sentimentos e imagens na representação social da sexualidade entre adolescentes. *Revista de Enfermagem*, v. 13, n. 4, p. 817-23, 2009.

PASQUALI, I. S. *Educação em ciências e seu compromisso com a saúde: aterosclerose como tema de ferramenta pedagógica em auxílio à qualidade de vida desde a infância*. Tese (Doutorado em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde) Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria, 2013.

PINHEIRO, *et al.* Riscos e Vulnerabilidades Relacionados à Sexualidade na Adolescência. *Rev. Enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, 2010 jul/set; 18(3): 456-61. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v18n3/v18n3a21.pdf>. Acesso: Set. 2015.

QUIRINO, G.S.; ROCHA, J.B.T. Sexualidade e educação sexual na percepção docente. *Educar em Revista*, n. 43, p.205–224, jan/mar. 2012. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/educar/article/view/25638>. Acesso em: 08 abr. 2014.

RANGEL. M. Educação e saúde: uma relação humana, política e didática. *Educação*, Porto Alegre, v. 32, n. 1, p. 59-64, jan./abr. 2009

RODRIGUES, A.R.F.; SALLES, G.D. *Educação sexual, gênero e diversidade sexual: formação de professoras e alunas multiplicadoras como metodologia de ensino*. <http://www.uel.br/eventos/gpp/pages/arquivos/Adriana.pdf> Acesso em 14 de Abr. 2015.

SANTOS, M.E.T. *Tema transversal saúde nos anos iniciais da educação básica: um estudo em escolas com baixo ideb*. Dissertação (Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde). Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria, 2014.

SAUGO, K.R. A sexualidade na adolescência: uma perspectiva dos pais. *Rede PSI*, 2012. Disponível em: <http://www.redepsi.com.br/2012/08/30/a-sexualidade-na-adolesc-ncia-uma-perspectiva-dos-pais/>

SCHOEN-FERREIRA, T. H.; AZNAR-FARIAS, M.; SILVARES, E. F. M. Adolescência através dos séculos. *Psicol. Teor. Pesq.*, v. 26, n. 2, p. 227-234, 2010.

SILVEIRA, R. E.; SANTOS, A.S. Contextos de vulnerabilidade entre adolescentes do ensino fundamental de Uberaba/MG. *Rev. portal cofen*. v.3, n. 4, 2012. Disponível em: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/380>. Acesso: Set. 2015.

SOUSA, L. B. de; FERNANDES, J. F. P.; BARROSO, M. G. T. Sexualidade na adolescência: análise da influência de fatores culturais presentes no contexto familiar. *Acta Paulista de Enfermagem* [online]. 2006, v.19, n.4, p. 408-413. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002006000400007 & lang=pt. Acesso em: Set. 2015.

SOUSA, L.B; TORRES, C.A; PINHEIRO, N. C.P; PINHEIRO, A.K.B. Práticas de educação em saúde no Brasil: a atuação da enfermagem. *Rev. Enferm. UERJ*, 2010.

UNESCO. *Orientação Técnica Internacional sobre Educação em Sexualidade. Volume I Razões em favor da educação em sexualidade*. 2010. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281por.pdf>. Acesso em: Mar. 2014.

APÊNDICES

APÊNDICE I – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS :QUÍMICA DA VIDA E SAÚDE

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Dados de identificação:

Data: ____/____/____

Endereço: _____

Série que estuda: _____ Sexo: () Feminino () Masculino

Idade: _____

Renda familiar: Até 1 salário mínimo () de 1 a 2 salários mínimos () acima de 2 salários mínimos ().

1. O que você entende por sexualidade?

2. Quando pode ocorrer a gravidez?

3. Como podemos evitar a gravidez na adolescência?

4. O que você sabe sobre a Infecção Sexualmente Transmissível e como podemos prevenir?

5. O que você conhece sobre métodos contraceptivos e quais são?

6. Seus pais (mãe ou pai) ou seus responsáveis conversam com você assuntos sobre a sua sexualidade?

() sim () não

7. As informações que você sabe sobre sexualidade/sexo, hoje, você aprendeu:

() com seus pais ou responsáveis. () com seus amigos e amigas. () na escola durante as aulas das diferentes disciplinas () Na igreja () Outros _____

8. Você já teve relações sexuais? () sim () não

9. Usou algum método contraceptivo? sim() não() Qual: _____

10. Com relação à sexualidade, destaque:

Principais dúvidas: _____

Principais medos _____

APÊNDICE II – TERMO DE COSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

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

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Título do Estudo: Educação e Saúde: Um Olhar sobre as Concepções de Adolescentes acerca da Sexualidade

Pesquisadores Responsáveis: Prof^o Dr. Vanderlei Folmer e Prof^a Esp. Luciana Uchôa Barbosa

Instituição/Departamento: UFRGS – Programa de Pós-Graduação em Educação e Ciências: Química da Vida e Saúde

Telefone para contato: (81) 9964-2326

Local da coleta de dados: Escolas da Rede Municipal do Belo Jardim - PE

O seu filho ou (O menor o qual você é responsável), está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo. A colaboração do seu filho ou do (menor) neste estudo será de muita importância para nós, mas caso o mesmo desista de participar a qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo ao seu filho ou a você como responsável.

Objetivo do estudo: Compreender as concepções dos adolescentes e das adolescentes escolares sobre sexualidade, identificando as diversas formas de acesso a esse conhecimento, pontuando aquelas inerentes ao processo escolar.

Procedimentos: A participação do seu (sua) filho (a) nesta pesquisa consistirá em participar de uma entrevista, na escola em que ele estuda, sendo observado o horário cedido pelos professores.

Benefícios: O estudo trará benefícios na medida em que a pesquisa mostrará a necessidade de possibilitar ou fortalecer a aproximação entre estudantes e adultos de referência (professores/responsáveis e profissionais da saúde) para o tema abordado.

Riscos. A pesquisa possui riscos mínimos no que se refere ao constrangimento do pesquisado no momento da coleta de dados, ansiedade em relação às questões levantadas, cansaço físico e mental em responder tal pesquisa.

Direito de confidencialidade: As informações fornecidas por seu (sua) filho(a)

terão privacidade garantida pelos pesquisadores responsáveis. Os sujeitos da pesquisa não serão identificados em nenhum momento, mesmo quando os resultados desta pesquisa forem divulgados em qualquer forma.

Você terá o direito de ser mantido informado sobre os resultados das pesquisas, sendo do conhecimento dos pesquisadores;

Despesas e compensações: não há despesas para o participante em qualquer fase do estudo. Também não há pagamento em dinheiro relacionado à sua participação. OBS.: Se existir qualquer despesa, ela será paga pela pesquisa.

O pesquisador terá o compromisso de utilizar os dados e o material coletado somente para esta pesquisa.

Ciente e de acordo com o que foi anteriormente exposto, eu _____, estou de acordo e autorizo a participação de _____ nesta pesquisa, assinando este consentimento em duas vias, ficando com a posse de uma delas.

Assinatura do sujeito de pesquisa/representante legal
Nº Identidade:

Belo Jardim _____, de _____ de 20____

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste sujeito de pesquisa ou representante legal para a participação neste estudo.

Belo Jardim, ____ de _____ de ____

Assinatura do responsável pelo estudo

APÊNDICE III – TERMO DE ASSENTIMENTO



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS QUÍMICA DA VIDA E SAÚDE

TERMO DE ASSENTIMENTO

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa Educação e Saúde: Um Olhar sobre as Concepções de Adolescentes acerca da Sexualidade. Nesta pesquisa pretendemos Avaliar o conhecimento e comportamento dos adolescentes escolares sobre sexualidade, visando construir um programa de educação sexual nas escolas.

Para esta pesquisa adotaremos o(s) seguinte(s) procedimento(s): Sua participação nesta pesquisa consistirá no preenchimento de questionário, na escola no qual você estuda sendo observado o horário cedido pelos professores.

Para participar desta pesquisa, o responsável por você deverá autorizar e assinar um Termo de Consentimento. Você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Você será esclarecido (a) em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se. O responsável por você poderá retirar o consentimento ou interromper a sua participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido (a) pelo pesquisador que irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Você não será identificado em nenhuma publicação. Esta pesquisa apresenta risco mínimo (ou risco maior que o mínimo, se for o caso), isto é, o mesmo risco existente em atividades rotineiras como conversar, tomar banho, ler e etc.

Os resultados estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a permissão do responsável por você. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 2 anos, e após esse tempo serão destruídos. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida a você.

NOME DOS PESQUISADORES: Prof^o Dr. Vanderlei Folmer e Prof^a Esp. Luciana Uchôa Barbosa

TELEFONE: (81) 9964-2326 **OBS: poderá fazer a ligação à cobrar.**

E-MAIL: Luciana.uchoa@belojardim.ifpe.edu.br

Eu, _____, portador (a) do documento de Identidade _____ **(se já tiver documento)**, fui informado (a) dos objetivos da presente pesquisa, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações, e me retirar do estudo a qualquer momento sem qualquer prejuízo, e o meu responsável poderá modificar a decisão de participar se assim o desejar. Tendo o consentimento do meu responsável já assinado, declaro que concordo em participar dessa pesquisa. Recebi uma cópia deste termo de assentimento e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas *dúvidas*.

Belo Jardim, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do (a) menor

APÊNDICE IV – CARTA DE ENCAMINHAMENTO

CARTA DE ENCAMINHAMENTO

Belo Jardim, 08 de Abril de 2014.

Ilma. Gestora do Centro de Excelência Municipal – CEM

Sr. Lindomar Siqueira Araújo Alves Figueredo

Solicito a V.S.a autorização para realizar a pesquisa intitulada: **EDUCAÇÃO E SAÚDE: UM OLHAR SOBRE AS CONCEPÇÕES DE ADOLESCENTES ACERCA DA SEXUALIDADE**, que tem como objetivo: Compreender as concepções dos adolescentes e das adolescentes escolares sobre sexualidade, identificando as diversas formas de acesso a esse conhecimento, pontuando aquelas inerentes ao processo escolar.

O estudo tem como pesquisadores responsáveis a docente Luciana Uchôa Barbosa, e o orientador do mestrado Prof^o Dr. Vanderlei Folmer.

Os dados que subsidiarão esta pesquisa serão obtidos através de entrevista realizada pela pesquisadora autoaplicável que serão respondidas pelos adolescentes escolares matriculados nas turmas da 5^a a 8^a ano do Centro de Excelência Municipal – CEM. O questionário será aplicado na escola selecionada pela pesquisadora apenas após assinatura do Termo de Compromisso Livre e Esclarecido - TCLE pelos pais e/ou responsáveis e anuência da direção da escola, sendo observado o horário cedido pelos professores.

Esclareço que a presente pesquisa só terá início após a aprovação do Comitê de Ética. A sua autorização será voluntária, podendo esta instituição interromper a pesquisa a qualquer momento sem que haja penalidade alguma. Este estudo não acarretará nenhum ônus para a Instituição, nem tampouco receberá qualquer tipo de benefício financeiro.

A pesquisa possui riscos mínimos no que se refere ao constrangimento do pesquisado no momento da coleta de dados, ansiedade em relação às questões levantadas, cansaço físico e mental em responder tal pesquisa. Estes riscos serão minimizados através das informações dispensadas ao entrevistado quanto ao

objetivo do estudo, assegurando o sigilo das respostas e fornecendo ao pesquisado informações referentes ao tema.

O estudo trará benefícios na medida em que a pesquisa mostrará a necessidade de possibilitar ou fortalecer a aproximação entre estudantes e adultos de referência (professores/responsáveis e profissionais da saúde) para o tema abordado.

Luciana Uchôa Barbosa
Pesquisadora Responsável

APÊNDICE V – TERMO DE CONFIDENCIALIDADE

TERMO DE CONFIDENCIALIDADE

Título do estudo: **“EDUCAÇÃO E SAÚDE: UM OLHAR SOBRE AS CONCEPÇÕES DE ADOLESCENTES ACERCA DA SEXUALIDADE”**

Pesquisador responsável: Luciana Uchôa Barbosa

Instituição/Departamento: UFSM/PPG Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde.

Telefone para contato: 81 9964-2326

Local da coleta de dados: Escola da Rede Municipal do Belo Jardim - PE

Os pesquisadores do presente projeto se comprometem a preservar a privacidade dos alunos cujos dados serão coletados em questionários. Concordam, igualmente, que estas informações serão utilizadas única e exclusivamente para execução do presente projeto. As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima e serão mantidas na instituição vinculada ao programa de pós graduação por um período de 2 anos sob a responsabilidade do Prof.(a) Pesquisador (a) Vanderlei Folmer. Após este período, os dados serão destruídos.

Belo Jardim, 12 de abril de 2014.

Luciana Uchôa Barbosa
Pesquisadora Responsável

ANEXOS

ANEXO I – CARTA DE ANUÊNCIA CEM PROF. JOSÉ VIEIRA DA COSTA**CENTRO DE EXCELÊNCIA MUNICIPAL PROF. JOSÉ VIEIRA DA COSTA**

Rodovia – PE 166, Km 5, Belo Jardim – PE
Fones: +55 81 3726 1800/1073/1929
Ensino Fundamental do 6º ao 9º ano

**CARTA DE ANUÊNCIA**

Estando ciente do compromisso e da responsabilidade da Pesquisadora Luciana Uchôa Barbosa, colocamos a sua disposição esta Unidade Escolar para que seja realizada a sua pesquisa, intitulada **EDUCAÇÃO E SAÚDE: UM OLHAR SOBRE AS CONCEPÇÕES DE ADOLESCENTES ACERCA DA SEXUALIDADE**, pois temos a consciência que devemos trabalhar o referido assunto com muita sutileza para que não crie polêmicas entre aqueles que não possuem um equilíbrio no assunto dentro da sua própria casa, outrossim queremos salientar que a importância de passarmos para nossos alunos tal conhecimento é de fundamental importância, pois nossos alunos são leigos e existe a necessidade de que os mesmos tenham uma informação segura e eficaz.

Lindomar Siqueira Araújo Alves de Figueiredo

Lindomar Siqueira Araújo Alves de Figueiredo

GESTORA

ANEXO II – CARTA DE ANUÊNCIA E. E. E. M. HERMETO JOSÉ PINTO

ESCOLA ESTADUAL DE ENSINO FUNDAMENTAL HERMETO JOSE PINTO
BERMUDEZ
RUA DR. MAIA – 4665 FONE: 3412 4007

E.E.E.F. HERMETO JOSÉ PINTO BERMUDEZ
Decreto de Criação nº 24.459-D.O 22/03/16
Port. Mud. Nome 00316 D.O 19/12/2000
Fone(55)3412-4007
10ª CRE – URUGUAIANA/RS

Carta de Anuência

Estando ciente do compromisso e da responsabilidade da pesquisadora Luciana Uchôa Barbosa , colocamos a sua disposição esta Unidade Escolar para que seja realizada a sua pesquisa, intitulada EDUCAÇÃO E SAÚDE:UM OLHAR SOBRE AS CONCEPÇÕES DE ADOLESCENTES ACERCA DA SEXUALIDADE, pois temos a consciência que devemos trabalhar o referido assunto com muita sutileza para que não crie polêmicas entre aqueles que não possuem um equilíbrio no assunto dentro de sua própria casa, outrossim queremos salientar que a importância de passarmos para nossos alunos tal conhecimento é de fundamental importância , pois nossos alunos são leigos e existe a necessidade de que os mesmos tenham uma informação segura e eficaz.


Níbia Celene da Cruz Aita
Diretora
Id. Func. 1623052
Diretora

ANEXO III – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: EDUCAÇÃO E SAÚDE: UM OLHAR SOBRE AS
CONCEPÇÕES DE ADOLESCENTES ACERCA DA
SEXUALIDADE.

Pesquisador: Luciana Uchôa Barbosa

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 30974514.6.0000.5189

Instituição Proponente: Autarquia Educacional de Belo Jardim - AEB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 828.470

Data da Relatoria: 09/10/2014

Apresentação do Projeto:

Projeto anteriormente aprovado sob CAAE n. 30974514.6.0000.5189, sendo reapresentado ao CEP AEB como emenda, por mudanças na população do estudo. O objetivo primário do estudo mantém-se inalterado, sendo este: Compreender as concepções dos adolescentes e das adolescentes escolares sobre sexualidade, identificando as diversas formas de acesso a esse conhecimento, pontuando aquelas inerentes ao processo escolar. Trata-se de uma estudo exploratório e descritivo com abordagem quali- quantitativa, a ser realizada no Centro de Excelência Municipal – CEM, cidade de Belo Jardim – PE e na Escola Estadual de Ensino Fundamental Hermeto José Pinto Bermudez, cidade de Uruguaiana – RS. Utilizará para análise de dados a técnica de análise de conteúdo de Bardin e o programa estatístico SPSS.

Objetivo da Pesquisa:

Coerentes a correlatos ao problema do estudo.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos e benefícios apresentados e refletidos à luz dos princípios bioéticos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Considera-se a pesquisa de relevância acadêmica no que concerne a área de estudo.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentados os termos obrigatórios. Considera-se um estudo com bom delineamento metodológico, sem implicações éticas relevantes.

Recomendações:

Não há para o momento.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O plenário do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Autarquia Educacional do Belo Jardim, no uso de suas atribuições legais e em consonância com a Resolução 466/12 do CNS/MS, considera que o objeto deste documento é pertinente e não apresenta agravo ético. Sendo assim o CEP AEB opina favorável ao pleito do pesquisador.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

O CEP AEB informa que o pesquisador deverá:

Informar qualquer alteração do projeto e/ou TCLE, devendo então as atividades serem suspensas até nova avaliação deste CEP; Comunicar imediatamente qualquer efeito adverso ocorrido durante o desenvolvimento do estudo; Apresentar relatório final após o término da pesquisa.

BELO JARDIM, 11 de Outubro de 2014

Assinado por:

**Alexandra Waleska
de Oliveira Aguiar
(Coordenador)**

ANEXO IV - FOTOS









