



FACULDADE PARAENSE DE ENSINO

KATELEY STEFANY DA COSTA CASTRO

YURI RAFAEL DOS SANTOS NEVES

IMPLEMENTAÇÃO DA EDUCAÇÃO SEXUAL NAS ESCOLAS: as
percepções atuais dos professores do ensino médio

Belém-PA

2017

KATELEY STEFANY DA COSTA CASTRO

YURI RAFAEL DOS SANTOS NEVES

IMPLEMENTAÇÃO DA EDUCAÇÃO SEXUAL NAS ESCOLAS: as percepções
atuais dos professores do ensino médio

TCC - Trabalho de conclusão de curso apresentado a Faculdade Paraense de Ensino-FAPEN como requisito básico para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Me.Karina Faine da Silva Freitas

Belém-PA

2017

Biblioteca de Graduação – Faculdade Paraense de Ensino

C355i Castro, Kateley Stefany da Costa.
Implementação da educação sexual nas escolas: as percepções atuais dos professores do ensino médio. / Kateley Stefany da Costa Castro, Yuri Rafael dos Santos Neves. _ Belém, 2017.

51 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade Paraense de Ensino, Belém, 2017.

Orientadora: Prof.^a Me. Karina Faine da Silva Freitas.

1. Enfermagem. 2. Educação sexual. 3. Sexualidade na adolescência. I. Título.

CDU 616.083

KATELEY STEFANY DA COSTA CASTRO YURI
RAFAEL DOS SANTOS NEVES

IMPLEMENTAÇÃO DA EDUCAÇÃO SEXUAL NAS ESCOLAS: as percepções
atuais dos professores do ensino médio

TCC- Trabalho de conclusão de curso apresentado a Faculdade Paraense de Ensino-FAPEN como requisito básico para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Me.Karina Faine da Silva Freitas

Aprovado em :

Banca Examinadora :

_____-Orientadora
Me. Karina Faine da Silva Freitas

Me. Milena Santos

Esp. Fabricio Farias Barra

Dedicamos este trabalho à nossa família , amigos e a todos que contribuíram de forma direta e indireta para a realização do mesmo. .

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por nos conduzir até aqui com saúde e determinação . Agradeço a nossa orientadora Karina Faine da Silva Freitas e professora Milena Santos , pela sabedoria com que nos guiou nesta trajetória. A coordenadora do curso , pela cooperação e paciência . A minha família em especial a minha mãe Roselene e minha madrinha Joca pelo apoio e incentivo. Aos meu amigo de Nárnia: Diego, Paulo, Bethanha, Marcelo, Kamila, Fabiana, Jaques, Vitor, Rafaela, Deia ,Bruno, e Luciana pelos momentos de descontração, vocês são maravilhosos. Ao meu namorado Douglas Heider, por ficar ao meu lado em todos os momentos e ao Yuri Neves . Enfim, a todos os que por algum motivo contribuíram para a conclusão desse trabalho .

Kateley Castro

A Deus por ter me dado saúde e força para superar todas as dificuldades impostas pela vida, até agora. A Faculdade Paraense de Ensino (FAPEN), ao seu corpo docente e administrativo, que me ofereceram todo o suporte necessário ate a chegada desse grande momento. A minha orientadora MSC. Karina Faine, pela sua dedicação durante a execução desse trabalho. Aos meus pais e família, em especial aos meus tios Stela e Guilherme pelo apoio e incentivos incondicionais para continuar essa caminhada. A minha companheira de trabalho, Kateley Castro , pela sua contribuição desde o início do curso. E a todos que de forma direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, tanto acadêmica como social, o meu muito obrigado.

Yuri Neves

“Nunca tenhas certeza de nada, porque a sabedoria
começa com a dúvida. “

(Sigmund Freud)

RESUMO

Este trabalho tem por objetivo avaliar as percepções que os professores de ensino médio possuem a respeito da implementação da educação sexual nas escolas, identificando as dificuldades que os mesmos encontram no processo. O estudo descritivo com o emprego de uma abordagem qualitativa foi realizado em seis escolas de ensino médio da rede estadual, todas localizadas no Distrito de Icoaraci, ao norte do município de Belém. As informações foram obtidas através de entrevistas realizadas nos locais de trabalho dos participantes, norteadas por questionários semiestruturados. Os dados foram analisados segundo os pressupostos de Minayo. O estudo revela que os professores valorizam a orientação e a conscientização dos alunos, preparando-os para a vida, porém, enfrentam obstáculos ao desempenhar a função na orientação sexual desses estudantes. Evidenciou-se que a atribuição do professor na orientação sexual do adolescente está permeada de fatores que impedem o desenvolvimento desta prática conforme a orientação dos PCN. Fatores como o despreparo e a insegurança para abordar a temática juntamente com os preconceitos e tabus presentes são geradores de barreiras para a realização de estratégias que garantam a formação da sexualidade sadia e a promoção da saúde dos adolescentes.

Palavras-chaves: adolescentes; saúde sexual; sexualidade .

ABSTRACT

This study aims to evaluate the perceptions that high school teachers have about the implementation of sex education in schools, identifying the difficulties they find in the process. The descriptive study using a qualitative approach was carried out in six schools of the state network, all located in the district of Icoaraci, north of the municipality of Belém. Information was obtained through interviews conducted at the work places of the participants, guided by semi-structured questionnaires. The data were analyzed according to Minayo's assumptions. The study reveals that teachers value orientation and awareness of students preparing them for life, but they face obstacles in fulfilling their role in the sexual orientation of these students. It was evidenced that the attribution of the teacher in the sexual orientation of the adolescent is permeated by factors that prevent the development of this practice according to the orientation of the NCP. Factors such as unpreparedness and insecurity to address the issue and the preconceptions and taboos present in teachers generate barriers to the implementation of strategies that ensure the formation of healthy sexuality and the promotion of adolescent health.

Keywords:: sexual health ; sexuality. teenagers

LISTA DE SIGLAS

- AIDS: Síndrome da imunodeficiência adquirida
- CEP: Comitê de ética em pesquisa
- DST: Doença sexualmente transmissível
- EJA: Educação de jovens e adultos
- ES: Educação sexual
- ESF: Estratégia saúde da família
- HIV: Vírus da imunodeficiência humana
- IST: Infecção sexualmente transmissível
- MEC: Ministério da educação e cultura
- OMS: Organização mundial de saúde
- PCN: Plano curriculares nacionais
- PNE: Política nacional de enfrentamento
- PSE; Programa saúde nas escolas
- RMB: Região metropolitana de Belém
- SECADI: Secretaria de educação continuada, alfabetização, diversidade e inclusão
- SPE: Programa saúde e prevenção nas escolas
- TCLE: Termo de consentimento livre e esclarecido
- UBS: Unidade básica de saúde

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	11
1.1 Problematização	13
1.2 Justificativa	15
1.3 Questão Norteadora	16
2. OBJETIVO	16
2.1 Objetivo Geral	16
3.REVISÃO DE LITERATURA	17
3.1 Conceito histórico da Introdução da Educação Sexual nas escolas ..	17
3.2 Papel da escola na Educação Sexual	20
3.2.1 Programa “Saúde nas escolas”	21
3.2.2 Projeto Nacional “Saúde e Prevenção nas escolas”	24
3.3 Principais pautas da Educação Sexual	25
3.3.1 Sexualidade Na Adolescência	25
3.3.2 Gênero ou identidade sexual.....	26
3.3.3 A importância dos métodos contraceptivos e o conhecimento do sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis (Dst's) por adolescente	29
4.METODOLOGIA	32
4.1 Tipo de Estudo	32
4.2 Cenário da Pesquisa	32
4.3 Sujeito da Pesquisa	32
4.4 Produção de Dados	32
4.5 Análise de Dados	33
4.6 Aspectos Éticos	34
4.7 Riscos e Benefícios	35
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	36
5.1 Sexualidade na escola : percepções dos professores	36
5.1.1. Relevância da temática	38
5.2 Fatores que dificultando a educação sexual nas escolas	39
6.CONSIDERAÇÕES FINAIS	42
REFERENCIAS	43
APENDICE A	48
APENDICE B	49

APENDICE C	50
ANEXO A	51

1.INTRODUÇÃO.

A Educação Sexual é considerada por Figueiró (2010), toda ação ensino aprendizagem sobre sexualidade humana, seja no nível do conhecimento de informações básicas, seja no nível do conhecimento e/ou discussões e reflexões sobre valores, normas ,sentimentos ,emoções e atitudes relacionadas a vida sexual. Um conceito mais abrangente sobre a Educação Sexual é proposto por Goldberg (1988), que o considera um processo permanente de participação em lutas pela transformação dos padrões de relacionamento sexual. Para ela, é esse engajamento ativo que leva o indivíduo a educar-se sob o ponto de vista da sexualidade. Entende-se que a sexualidade é uma dimensão fundamental da vida humana, e que se expressa nas práticas e desejos que estão ligados à afetividade, ao prazer, aos sentimentos e ao exercício da liberdade individual e da saúde, não se limitando ao que os indivíduos fazem, mas centrando-se no que são. Entretanto com a censura imposta em volta do tema que vem se arrastando por anos contribuiu para o aparecimento de dúvidas e pudores (GIR et al, 2000).

O despreparo dos profissionais e o descaso dos pais para trabalharem essas questões com os jovens reflete na dificuldade do avanço para saúde na melhoria da qualidade de vida populacional (VALVIDINO,1997).

Ressalta-se a importância da educação sexual na transição da infância para a vida adulta como forma de ajudar na descoberta, na autoanálise acerca do assunto, de como ele se ver diante dessa situação, haja visto que em grande escala as informações são adquirida por meio da mídia. Essas por sua vez acabam influenciando as tomadas de decisão indiretamente que podem levar a consequências negativas. Soares (2015) traz como exemplo o sexo e a sexualidade que são julgados como sinônimos pela mídia, outro ponto seria forma errada em relação a idade, seleção de parceiro e riscos.

Para Oliveira (1997) a desinformação cria um peso significativo neste processo, favorecendo vulnerabilidade aos riscos de contaminação e na aquisição de doenças, sobretudo as DST/AIDS . Esta situação torna-se mais grave na vida das crianças e dos jovens, quando na realidade, além da falta de conhecimentos específicos sobre estas questões, eles ainda contam a inexperiência em lidar com esses aspectos ,com as dificuldades em seu cotidiano .

Tendo dados crescente de dsts e gravidez entre os adolescentes, os órgãos governamentais sugeriram a orientação sexual nas escolas nos novos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), elaborados pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC), dando autonomia aos próprios estabelecimentos de ensino para decidirem a forma de abordarem esta temática. (BRASIL,2006)

Sobre os Parâmetros Curriculares Nacionais, a educação sofreu um desenvolvimento significativo junto a essa política pública que teve como princípio o aprofundamento sobre questões de sexualidade dentro do ambiente escolar, ganhando reconhecimento como essencial na formação do ser humano . (SANTOS,2015 ; SANTOS 2016).

Dentro do contexto é necessário entender que a instituição de ensino é vista como um meio de propagação de informação segura sobre qualquer assunto de cunho social e tem um papel fundamental na aquisição de estilos de vida saudáveis e na prevenção de comportamentos nocivos. Sendo assim a instituição além de instruir ,ela prepara o adolescente para utilizar daquela instrução para seu autocuidado com relação a sexualidade e suas vertentes. (ALTMANN,2003; KUHN, 2015))

Santos(2016), ressalta a importância do papel do Estado em incentivar a educação e implementação de políticas públicas para servirem de complemento e apoio para a escola e vice versa.

Outro ponto importante no processo de informação é o professor ,sobre isso Nogueira et al (2016), aponta o professor no contexto da sexualidade na escola como principal personagem para explorar o assunto dentro de sala, o nível de conhecimento entre os estudantes, elaborando rodas de conversa e introduzindo a importância do respeito as diferenças .

Sendo assim se faz imediato a atualização/capacitação continuada para o enriquecimento de conhecimento do educador acerca do assunto, tendo em vista melhor resolução das dúvidas pelos alunos. Salienta-se a importância dessa capacitação, como forma de evitar que o educador transferira ao ouvinte/aluno ,valores, opiniões própria distorcidas e sem base científica ,apenas de conhecimento empírico, o que implicaria na falta de autonomia do aluno sobre o assunto. A formação para esse professor é fundamental, pois nem todas as propostas de formação inicial nas licenciaturas possuem em seus currículos, temáticas relacionadas à gênero, sexualidade e diversidade sexual (RODRIGUES et al ,2014; NOGUEIRA et al, 2016).

Figueiró (2009), em sua pesquisa explica que o estudo da sexualidade vai muito mais além das fases fisiológicas e metabólicas, envolve questões sociais, conceitos, tabus e crenças que precisam ser explorado

Nos últimos 20 anos a adolescência vem ganhando espaço e virando pauta de grande incomodo dentro da sociedade mundial ,tanto no campo da educação quanto no campo da saúde .Temas como :saúde sexual e reprodutiva ,gravidez precoce, aborto, e Dsts/AIDS ganham um cuidado mais expressivo quando são voltados para o publico adolescente (COSTA et al ,2004).

O Ministério da Saúde, aponta que a abordagem sobre o assunto precisa envolver direitos sexuais e reprodutivos embasados em informações seguras. Para haver resultantes positivas é necessário levar-se em conta as práticas do dia a dia no convívio escolar para elaboração de planos de ação em cima do problemática vivenciada (BRASIL,2006).

1.1 Problematização.

Um dos grandes pontos de discussão para a introdução do tema seria: a partir de que idade deve-se iniciar a educação sexual? Tendo em vista que grande parte das escolas rotula o estudante como seres assexuados e ainda cultua-se a ideia de que o assunto pode ser uma antecipação para os comportamentos inapropriados, a introdução da ES se torna cada vez mais ilusória (RODRIGUES et al,2015). Sobre a desconsideração dos benefícios da implementação da Educação Sexual nas escolas, muitos motivos ainda são apontados como obstáculos: a vergonha de abordar o assunto e a forma de como abordar.

Ouro ponto exposto por Reis et al (2004) seria a forma de interpretação que o tema pode causar. Muitos julgam sexualidade sinônimo de erotismo, consequentemente a escola juntamente com a família prefere se abster de comentários sobre o tema por acharem mais conveniente.

Em virtude da desvalorização do tema em sala durante a formação acadêmica dos professores, ou muitas vezes por dificuldades de introduzir o conteúdo em sala, muitos professores acabam deixando de lado ou repassando a responsabilidade para outro docente (NOGUEIRA et al, 2016).

Abordar assuntos referente a sexualidade humana requer sensibilidade, aprendizado e atualização. Profissionais que não possuem esses atributos, facilmente

encontraram empecilhos na hora de dialogar com os estudantes sobre o tema (RODRIGUES et al ,2015) .

Um fator preocupante que aponta a necessidade da implementação urgente é o número crescente de casos de gravidez na adolescência e de abuso sexual, simultâneo ao aumento de doenças sexualmente transmissíveis e de abortos, sendo assim , a necessidade de discutir abertamente o assunto nunca se fez tão necessário (FONSECA,2010).

Sobre as escolas que já desenvolveram a educação sexual em sala de aula Pecorari et al (2006) em sua pesquisa exalta a forma errada que as aulas são executadas, a forma de abordagem simplista, visando apenas o lado biológico e fisiológico do problema, formas paliativas para sanar dúvidas recorrentes ,paralelo ao despreparo visível dos professores para lidar com o assunto.

Segundo os dados do Ministério da Saúde (2012) , grande parte dos adolescentes entrevistados ,mesmo afirmando possuir conhecimento sobre DST/HIV e a forma de prevenção, ainda possuem a tendência a contaminação e na maior parte por via sexual. Beserra, (2008) nos explica que, por muitas vezes o adolescente compartilha de informações de fonte insegura e propaga entre os outros adolescentes criando assim uma rede de informações que muitas vezes não possuem nem um fundamento científico atualizado .

Dados oficiais fornecidos pelo Ministério da Saúde aponta que :

“ 26,8% da população sexualmente ativa (15-64 anos) iniciou sua vida sexual antes dos 15 anos. Cerca de 19,3% das crianças nascidas vivas em 2010 são filhas e filhos de mulheres de 19 anos ou menos .Em 2009, 2,8% das adolescentes de 12 a 17 anos possuíam 1 filho ou mais Em 2010, 12% das adolescentes de 15 a 19 anos possuíam pelo menos um filho em 2000, o índice para essa faixa etária era de 15%. “(BRASIL,2012)

De acordo com Carmo et al (2015) , para que ocorra a prevenção é necessário ações interligadas com o dia a dia, com a realidade dos jovens para que possam suprir dúvidas que levam a esse comportamento de risco .

Sendo assim tivemos como iniciativa elaborar um estudo sobre o tema para nortear dificuldades e percepções encontrada pelos professores para desenvolver atividade sobre sexualidade, visto que o desenvolvimento das mesmas é de vital importância para diminuição de situações de risco entre o público adolescente. Fonseca (2010); Pecorari et al (2006) apontam a importância de pesquisas voltadas

para o público jovem, certo que a proporção cada vez maior de casos que vão desde uma DST a um suicídio ocasionados por ignorância, descaso, homofobia, dentro outros comportamento relativos a sexualidade. Por isso as pesquisas atualizadas ajudam a traçar ações que envolvam, formas de abordar os assuntos nas escolas, local considerado ideal para essas práticas de intervenção por proporcionar convivência social mais acolhedora .

1.2 Justificativa.

A iniciativa de desenvolver essa pesquisa deu-se durante nossa vivencia quanto palestrantes em ações de saúde sexual em escolas públicas do Estado, onde a partir dessa experiência foi possível perceber o nível baixo de informação verídica sobre a sexualidade pelos alunos e a relutância do educador em abordar o assunto . Sendo assim, sentimo-nos sensibilizados a conhecer de fato o que a literatura junto a pesquisa de campo nos mostra sobre os motivos que, impossibilitam a chegada dessa informação ao público alvo, interessa-nos também perceber se existe relação entre fatores como a religiosidade, os estilos de ensino e a atitude dos professores diante a educação sexual.

Acreditamos que com a introdução da saúde sexual nas escolas de forma efetiva e eficaz, resultaria em um feedback positivo dentro das Estratégias Saúde da Família (ESF) e as Unidades Básicas de Saúde (UBS), como o aumento pela procura por métodos contraceptivos através dos programas criados pelo Ministério da Saúde; diminuição de gravidez e paternidade precoce; diminuição de abortos clandestinos justificados por gravidez indesejada; diminuição de notificações de doenças sexualmente transmissíveis consequentemente diminuição dos tratamentos ocasionados pelas mesmas em estado crônico; aumento na demanda de exames citopatológico; participação em palestra para atualização de conhecimentos, dentre outros .Sobre as DSTs sabe-se eu a OMS (Organização Mundial de Saúde) estima a ocorrência de 12 milhões de novos casos de alguma DST curável ao ano, atingindo todos os sexos, classes sociais, culturas e práticas sexuais. Avalia-se também que 70% de seus portadores não buscam tratamento em unidades de saúde, o que resulta no baixo índice de notificações.

Sendo assim a implementação refletiria também na diminuição no sistema secundário e terciário, colaborando na otimização do atendimento , na diminuição de gastos a saúde e aos cofres públicos .

Através disso buscamos entender através de uma pesquisas qualitativa com professores de escolas públicas e privadas do ensino médio sobre a percepção que os mesmo tem a respeito da implementação da educação sexual nas escolas.

1.3 Questão Norteadora .

Quais as percepções dos professores de ensino médio tem a respeito da implementação da educação sexual nas escolas?

2.OBJETIVO.

2.1 Objetivo Geral .

Avaliar a percepções que os professores de ensino médio tem a respeito da implementação da educação sexual nas escolas, identificando as dificuldades que os mesmo encontram no processo

3.REVISÃO DE LITERATURA

Para maior aprofundamento acerca do objeto de estudo ,foi realizada uma pesquisa bibliográfica mediante ao levantamento e seleção de materiais publicados ,dentre os quais : livros ,manuais, programas do Ministério da Saúde e artigos disponibilizados na internet .Após a análise do material coletado ,foi feita uma revisão de seu conteúdo que ajudou na elaboração dos seguintes tópicos : *conceito histórico da introdução da educação sexual nas escolas e a conquista dos direitos sexuais; papel da escola na educação sexual; pautas da educação sexual ;sexualidade na adolescência ;gênero ; a importância dos métodos contraceptivos e conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST's) por adolescentes .*

3.1 Conceito histórico da introdução da educação sexual nas escolas.

Seguindo o encadeamento das novas ciências que marcaram o século XX, temos como destaque a relação de gênero ,o estudo da sexualidade com suas novas vertentes teórica e a força dos movimentos sociais na discursão de direitos humanos em especial ,os direitos reprodutivos e sexuais .Paralelo a isso nasce o conceito de família como ponto essencial para a construção do indivíduo, sobre a adolescência, a desconstrução dos paradigmas sobre o papel da escola como complementadora na educação e na formação psicossocial do ser humano ganham papel de destaque na evolução da sociedade (BORTOLINI,2011).

Historicamente a escola tinha apenas atribuições básicas de ensino: ler e escrever. Questões voltadas para a biologia e fisiologia do corpo e suas funções eram resguardadas, para evitar comportamento ou assuntos ligados a sexualidade (VALDIVINO,2006).

Fazendo um apanhado documental sobre as primeiras reivindicações para uma educação voltada à sexualidade, percebeu-se que os registros históricos e científicos deram-se entre as décadas de 20 e 30 através de revoltas sociais (FIGUEIRÓ,1998). Segundo pesquisas de Bortolini (2011), os movimentos feministas foram os primeiros a reivindicar uma educação sexual voltada para a proteção da infância e maternidade. Além dos educadores, os movimentos sociais puderam contar com o apoio da comunidade médica da época. Esses por sua vez aderiram aos movimentos visando melhoria na saúde pública voltada para os cuidados as mulheres (FIGUEIRÓ,2010,p 94).

A primeira tentativa de incluir a educação sexual nos currículos escolares ocorreu na escola Batista no Rio de Janeiro em 1930, onde um dos primeiros professores/diretores responsável pela inclusão insistente por 5 anos foi demitido e processado (FIGUEIRÓ,1998).

Até o início da década de 60 a igreja católica supervisionava e controlava a educação e os métodos de ensino. Sendo assim qualquer atividade ou comportamento que envolve-se sexo ou sexualidade era justificativa para punição. O ensino no país era regido por forças estrangeiras onde se perpetuava a marginalização da sexualidade e práticas de resguardo ao pudor oriundos de seu país de origem (RESENBERG ,1987).

Sendo assim os colégios protestantes e não religiosos foram os pioneiros na experiência de introdução da educação sexual nas escolas (FIGUEIRÓ,1998). Paralelo a diminuição das forças religiosas diante de assunto ligados a sexualidade, o início da década de 60 também foi marcada por um aumento populacional significativo, ocasionado pela adoção de métodos pro-natalistas pelo governo autoritário da época. Manató (1990), explica que ao aderirem a esse método, escolas públicas ficaram proibidas de propagar informações sobre métodos contraceptivos e controle de natalidade.

Em 1968, foi proposto um projeto de lei que obrigava as escolas a aderirem a educação sexual na grade de ensino, mas o projeto foi embargado pela Comissão Nacional de Moral e Civismo (BONFIM,2009). Portanto, mesmo antes do final da década de 60, o sistema de ensino nacional ainda era inexpressivo, tanto a veiculação de informações sobre sexualidade humana quanta na manifestação da sexualidade entre as estudantes. Vários estudiosos da época tentaram reverter a situação através de manifestações em prol da Educação Sexual, mas todos foram frustrados (ROSENBERG,1985 ;FIGUEIRÓ,2010 p 100).

A censura da época não somente embargou projetos de leis, como também eliminou vários relatórios de pesquisa em curso, muitos por não se adequarem ou por serem julgados sem importância para o modelo educacional proposto na época algumas porém, continuaram a ser desenvolvidas na clandestinidade (ROSENBERG,1997 ;FIGUEIRÓ,2010 p 101).

O tema é retomado em meio a década de 70, no ano de 1975, onde os movimentos sociais tomam repercussões mundiais, dentre eles os movimentos feministas, que

lutavam por questões que necessitavam de melhoramento, como métodos contraceptivos, saúde preventiva, dentre outros (BOMFIM,2008).

Para Figueiró (2010) o argumento de que a Educação Sexual não era prioridade no ensino, pode ter contribuído para o atraso oficial da introdução da mesma nos currículos escolares ou até mesmo dificultado desenvolvimento de projetos de pesquisas.

Rosenberg (1985) e suas pesquisas afirma que o argumento acima foi utilizado por Edilia Coelho Garcia no Primeiro Seminário Latino–Americano de Educação Sexual ocorrido em 1976. Já no final dos anos 70 ,a educação sexual reaparece sob represálias mesmo com enfraquecimento oficial da censura. No ano de 1978 foi realizado o I Congresso sobre Educação Sexual nas Escolas e a partir daí vários outros eventos científicos foram realizados. (FIGUEIRÓ,2010 p 103)

Para Maria José Werebe ,estudiosa e comprometida com a Educação sexual na escola :

“Parece-nos que não há ainda ,no país ,condições propicias à implantação efetiva de uma educação sexual que contribua para o desenvolvimento harmonioso e integral da personalidade da criança e do adolescente.”(WEREBE ,1978,p. 27).

A política com relação a sexualidade e direitos reprodutivos e sexuais ganham visibilidade na conferência das Nações Unidas, onde as mesma foram acatadas como um avanço nas dimensões sociais .(CASTRO et al,2004)

Ainda sobre os direitos reprodutivos, na conferência internacional realizado no Cairo debateu-se temas pela primeira vez como violência sexual, mutilação de genitais e dst's (doenças sexualmente transmissíveis). Junto a esse documento foi anexado um marco da política pública voltado para a conquista dos direitos reprodutivos e sexuais. Junto a essa conquista, é introduzido no capítulo VII que fala sobre direitos reprodutivos e sexuais, a orientação destinada aos adolescentes, como maternidade precoce, a responsabilização de ambos os sexos sobre a sexualidade e a reprodução, os riscos da esterilização precoce, em especial o sexo feminino (MORAIS,2011). Com a chegada da epidemia de HIV/AIDS na década de 80, medidas de informação dentro das escolas foram tomadas ,pois segundo especialistas seriam de grande valia contra a epidemia .Com isso a década de 90 inicia-se com mudanças dentro da educação . A escola vira uma arma contra a epidemia devido ao seu valor e papel

informativo dentro da sociedade, proporcionando assim aos estudantes programas pedagógicos como o 'sexo seguro', formas de contágio do HIV/AIDS e outras DST's, assuntos importantes para o seu desenvolvimento como um todo. (CÉSAR, 2010)

Outro ponto exposto por Figueiró (2010), seria a Educação Sexual servir de instrumento de repressão em relação ao aumento de estigmas voltados para as minorias, exemplo: homossexuais, travestis, prostitutas, e pessoas já contaminadas pela AIDS.

Usando como exemplo a reforma educacional europeia organizada por um partido popular, foi criado no segundo semestre de 1990 no Brasil os Parâmetros Curriculares Nacionais que tinham como intuito introduzir a educação sexual como um dos temas transversais. Sendo assim em 1997 foi publicado o documento que regulamentava o Tema Orientação Sexual como tema a ser abordado nas escolas (CÉSAR, 2010). Com a criação do PCN a educação sexual ganha mais uma contribuição: a do professor. Acredita-se que dessa forma a aceitação pelos jovens seja mais efetiva do que as palestras e campanhas esporádicas pela equipe de saúde nas escolas (FIGUERÓ, 2010 p.115).

3.2 Papel da escola na educação sexual .

No final dos anos 70 para os anos 80, numerosas publicações e debates se voltaram para a questão da gravidez precoce e da contaminação pela AIDS. Com isso a sociedade, em particular educadores e pais, tiveram uma maior percepção sobre a importância da atualização dos jovens sobre essas questões ligadas à sexualidade, em especial, como a escola atuaria nessa informatização (FIGUEIRÓ, 2010 p.108). Segundo Brasil (2009), a educação sexual nas escolas aproxima o jovem das informações acerca dos seus direitos sexuais e reprodutivos em seu meio de convívio e aprendizagem, facilitando assim a compreensão do tema e conciliando ao seu dia a dia questões relacionadas ao sexo, livre de preconceito e tabus.

A escola tem como responsabilidade investir no desenvolvimento crítico do aluno sobre todos os assuntos ligados à sociedade onde ele vive dentro desse contexto acredita-se que a prática informativa sobre a sexualidade contribua para a valorização dos direitos sexuais e reprodutivos (VALDIVINO, 2006).

Para o MEC (2009), a Educação Sexual nas escolas é entendido como problematizar, levantar questionamentos, ampliar o leque de conhecimentos e de opções para que o aluno escolha seu caminho.

A Orientação Sexual, não tem função de orientar cada jovem individualmente no intuito de psicoterapêutico, salvo se o aluno apresentar necessidade dessa atenção individualizada, nesse caso será proposto um encaminhamento para atendimento especializado. Com isso diferentes temáticas da sexualidade podem e devem ser trabalhadas dentro do limite da ação proposta (SOARES,2015).

Falar sobre sexo assim como antigamente e ainda hoje provoca uma certa inibição nas pessoas em particular pais, filhos e professores ,mas isso não diminuí a importância extrema de ser abordado, pois informar sobre o uso correto de preservativos , DST's, gênero ,sexualidade ,gravidez se faz necessário .Alguns autores afirmam que a escola ainda não está preparada para assumir a rédeas completas da Educação Sexual (FIGUEIRÓ,2010)

Rosemberg (1987), é enfática sobre a forma de metodologia adotada pela escola na hora de desenvolver a Educação Sexual, para ela a escola educa tanto na realização das atividades como também na forma como organiza as mesma, exemplo, na forma de distribuição dos alunos para desempenhar cada função e os modelos que usa como exemplo.

Figueiró (2010 p .114), conclui que a necessidade de reconhecimento da educação no campo da sexualidade é necessária para que se possa atingir o público alvo em grande escala, principalmente os de escolas públicas que demanda de grande parte desse percentual .

3.2.1 Programa Saúde na Escola- PSE.

“O Programa Saúde na Escola (PSE), instituído por Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, resulta do trabalho integrado entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, na perspectiva de ampliar as ações específicas de saúde aos alunos da rede pública de ensino: Ensino Fundamental, Ensino Médio, Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica, Educação de Jovens e Adultos” (BRASIL, 2008).

Entre os temas que necessitam ser abordados nos conteúdos disciplinares dos projetos pedagógicos das escolas de ensino básico estão aqueles relacionados à sexualidade, inclusive os agravos causados pelas doenças sexualmente

transmissíveis (DSTs). Essas doenças atingem milhões de pessoas anualmente, sendo foco de preocupação da comunidade científica. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), 340 milhões de novos casos anuais de DST são considerados possíveis de prevenir e curar, sendo significativa sua concentração em países em desenvolvimento (SOUZA,2010)

A partir dos anos 50 até o início dos anos 2000, passando pela redemocratização do Brasil e pela Constituição Federal de 1988, muitas foram as iniciativas e abordagens que pretendiam focalizar o espaço escolar e, em especial, os estudantes, a partir e/ou dentro de uma perspectiva sanitária. Em sua maioria, tais experiências tiveram como centro a transmissão de cuidados de higiene e primeiros socorros, bem como a garantia de assistência médica e/ou odontológica. Assim, centraram-se na apropriação dos corpos dos estudantes, que, sob o paradigma biológico e quaisquer paradigmas, deveriam ser saudáveis (BRASIL,2009,).

A escola deve ser entendida como um espaço de relações, um espaço privilegiado para o desenvolvimento crítico e político, contribuindo na construção de valores pessoais, crenças, conceitos e maneiras de conhecer o mundo e interfere diretamente na produção social da saúde. No contexto situacional do espaço escolar, encontram-se diferentes sujeitos, com histórias e papéis sociais distintos professores, alunos, merendeiras, porteiros, pais, mães, avós, avôs, voluntários, entre outros, que produzem modos de refletir e agir sobre si e sobre o mundo e que devem ser compreendidos pelas equipes de Saúde da Família em suas estratégias de cuidado(BRASIL,2009).

Nas últimas décadas, a percepção dos países sobre o conceito e a prática de saúde escolar e de promoção da saúde tem mudado. Na década de 80, a crítica do setor de Educação em relação ao setor de Saúde de que este não utilizava a escola como uma aliada e parceira tornou-se mais contundente. Ao mesmo tempo, os resultados de vários estudos indicaram que a educação para a saúde, baseada no modelo médico tradicional e focalizada no controle e na prevenção de doenças, é pouco efetiva para estabelecer mudanças de atitudes e opções mais saudáveis de vida que minimizem as situações de risco à saúde de crianças, adolescentes e jovens adultos (BRASIL, 2006).

Assim, a promoção da saúde escolar, baseada num amplo leque de pesquisas e práticas, tem evoluído durante as últimas décadas, acompanhando as iniciativas de

promoção da saúde mundialmente. Durante os anos 90, a Organização Mundial da Saúde (OMS) desenvolveu o plano de iniciativa das Escolas Promotoras de Saúde. Trata-se de uma abordagem multidisciplinar que envolve o desenvolvimento de competência em saúde dentro das salas de aula, a transformação do ambiente físico e social das escolas e a criação de vínculo e parceria com a comunidade local (RUFINO et al , 2013). Os principais objetivos deste Programa são:

- I – Promover a saúde e a cultura de paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde;
- II – Articular as ações da rede pública de saúde com as ações da rede pública de Educação Básica, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis;
- III – Contribuir para a constituição de condições para a formação integral de educandos;
- IV – Contribuir para a construção de sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos;
- V – Fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar;
- VI – Promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes;
- VII – Fortalecer a participação comunitária nas políticas de Educação Básica e saúde, nos três níveis de governo.

No seu artigo 3º, o PSE aponta, especificamente, as equipes de Saúde da Família para constituir, junto com a Educação Básica, uma estratégia para a integração e a articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar.

No artigo 4º, estão citadas as ações de saúde previstas no âmbito do PSE e que devem considerar atividades de promoção, prevenção e assistência em saúde, podendo compreender, entre outras:

- I – Avaliação clínica;
- II – Avaliação nutricional;
- III – Promoção da alimentação saudável;
- IV – Avaliação oftalmológica;
- V – Avaliação da saúde e higiene bucal;
- VI – Avaliação auditiva;
- VII – Avaliação psicossocial;
- VIII – Atualização e controle do calendário vacinal;
- IX – Redução da morbimortalidade por acidentes e violências;
- X – Prevenção e redução do consumo do álcool;
- XI – Prevenção do uso de drogas;
- XII – Promoção da saúde sexual e da saúde reprodutiva;
- XIII – Controle do tabagismo e outros fatores de risco de câncer;
- XIV – Educação permanente em saúde;
- XV – Atividade física e saúde;
- XVI – Promoção da cultura da prevenção no âmbito escolar;
- XVII – Inclusão de temáticas de educação em saúde no projeto político pedagógico das escolas.

3.2.2 Projeto Nacional Saúde e Prevenção nas Escolas – SPE.

“O Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE) é uma das ações do Programa Saúde na Escola (PSE), que tem a finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde. A proposta do projeto é realizar ações de promoção da saúde sexual e da saúde reprodutiva de adolescentes e jovens, articulando os setores de saúde e de educação. Com isso, espera-se contribuir para a redução da infecção pelo HIV/DST e dos índices de evasão escolar causada pela gravidez na adolescência (ou juvenil), na população de 10 a 24 anos. Esse projeto, alicerçado em uma demanda da população, foi implantado nos 26 estados do Brasil, no Distrito Federal e em aproximadamente 600 municípios.”(Brasil,2017)

Pode-se dizer que o programa SPE, iniciado em 2003, tem como base importante o campo da prevenção do HIV/Aids e da gravidez adolescente, e dialoga fortemente com a noção de direitos humanos para lidar com o tema da sexualidade nas escolas, já que trabalha na perspectiva dos direitos reprodutivos e sexuais (BRASIL, 2006). Dentro dessa perspectiva mais ampla da educação sexual escolar, o programa almeja uma abordagem voltada principalmente para o âmbito comportamental e sócio afetivo, e integra estratégias como a distribuição de preservativo masculino nas escolas.

A distribuição de preservativo masculino proposta pelo SPE acompanha a postura brasileira que vem desde o lançamento da Política Nacional de Enfrentamento a epidemia de HIV/Aids, nos anos 1990, tendo como foco a prevenção através da promoção do sexo mais seguro e da superação de contextos de vulnerabilidade, em oposição às medidas potencialmente violadoras do exercício dos direitos sexuais, como a promoção da abstinência e da redução de parceiros. Assim, a promoção do uso do preservativo como método de proteção mantém-se, ainda hoje, como principal estratégia de políticas de prevenção no país (BRASIL, 2011)

Neste sentido, o SPE resgata a necessidade de socializar informações relativas à sexualidade dos jovens no ambiente escolar, despertando-os para a responsabilização e adoção de práticas seguras para prevenção de gravidez e aquisição de doenças transmitidas pelo sexo. Embora seja reconhecido o importante papel da escola na abordagem dessa problemática, nem sempre as ações ali desenvolvidas têm sido suficientes para diminuir a gestação de adolescentes e/ou a contaminação de jovens por alguma DST. Segundo sinalizam estudos sobre o tema, entre os motivos que agravam essa situação está o fato de os educadores não abordarem conteúdos relacionados à sexualidade, em geral, por dificuldades

associadas à vida pessoal, como preconceitos, valores e falta de capacitação técnica (SOUZA et al,2010).

3.3 Principais pautas da Educação Sexual .

3.3.1 Sexualidade na adolescência .

A sexualidade é considerada uma parte inerente do ser humano e como tal só diz respeito intimamente a cada um .Entretanto, é responsável dizer que sexualidade nunca foi sinônimo de relação sexual .Sexualidade não se enquadra a presença de orgasmos ou não .É necessário entender que sexualidade é a força íntima que movimenta os sentimentos , a intimidade dos seres , ações , pensamentos que são influenciados as vezes pelo ambiente ,e que muitas vezes influenciam no nosso bem estar social e mental (BOLFIM,2009).

A adolescência é considerada uma das fases mais oscilantes na vida do ser humano ,onde se inicia a puberdade e as grandes transformações físicas e mentais. A aprendizagem e o convívio se tornam intensos devido a transição da infância para a adolescência e com isso a fase fica mais rica em experiências e comportamentos novos. Por muitos anos essa fase arrastou um padrão preestabelecido imposto pela sociedade, deixando de lado a singularidade, a legitimação do autoconhecimento ,o autocuidado , tornando a mesma mais suscetível a possíveis situações de risco ,como as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's).

Sobre essa fase da adolescente, Fonseca et al (2010)_considera:

“A adolescência é uma fase de transição gradual da infância para a idade adulta, que vem sendo cada vez mais estudada por profissionais que se dedicam ao atendimento de jovens na faixa etária de 10 a 19 anos. É uma etapa crucial do processo de crescimento e desenvolvimento humano.”
(FONSECA et al,2010)

Bomfim (2008), reforça a necessidade de uma orientação sexual para o público jovem afim de precaver a promiscua vida sexual, doença venérea ou até mesmo a uma gravidez indesejada. O autor reafirma a necessidade do debate acerca do assunto para melhor exposição de dúvida pelos adolescentes e assim desmistificar possíveis ideias erradas e conduzir esse jovem ao caminho do sexo seguro e saudável.

A pratica do sexo é propagada dentro da nossa sociedade como parte intrínseca da masculinidade, como o principal denominador de força e capacidade ,forçando

assim ao rapaz a iniciar cada vez mais cedo a praticar o sexo ,por muitas vezes sem a mínima intenção ou cuidado . Já com a moça o objetivo é o inverso, a sociedade patriarcal onde se prepara a mulher para a vida maternal acredita-se que omitir as informações sobre a vida sexual para mulher contribui para uma vida esguardada e sem desejos sexuais fora do matrimônio. (MEDEIROS,2015)

As manifestações da sexualidade afloram em todas as faixas etárias e em especial na adolescência, portanto, ignorar, ocultar ou reprimir não é a resposta mais adequadas nem inteligente, pois se assim ocorrer, o que poderá acontecer é o acúmulo de incertezas que provocarão no individuo insegurança e imaturidade para lidar com a pratica da vida sexual .(VALDIVINO,2006)

Medeiros (2015) nos explica que grande parte dos adolescentes quando não encontram segurança no seio familiar para dividir duvidas e experiência recorrem a amigos mais próximos onde há troca de informações por muitas vezes equivocadas. Medeiros ainda reforça a precariedade de informações voltadas para esse assunto dentro das instituições de ensino, e os riscos que a falta dessas informações pode trazer para a vida dos adolescentes.

Em sua pesquisa Tonatto et al (2002)_pôde observar que os jovens procuram introduzir-se socialmente através da troca de relatos sobre experiência em comum com outros jovens, fugindo assim do meio familiar .Com isso ela pode notar a importância dada ao título “amigo” pelos adolescentes .Segundos os próprios adolescentes, a amizade é tida não só como troca de experiência sobre qualquer circunstâncias, mas também como fonte esclarecimentos para possíveis duvidas ,dentre elas as sexuais. Tonnatto_ complementa que essa facilidade ocorre devido os mesmo possuírem a mesma idade o que facilita uma percepção ou empatia mais verdadeira e compreensível sobre determinados assuntos ou situações corriqueiras da fase .

Assuntos referentes à sexualidade não se restringem ao âmbito individual. Pelo contrário ,muitas vezes, para compreender comportamentos e valores pessoais é necessário contextualizá-los social e culturalmente e com isso direcionar para que garantam a todos a dignidade e a qualidade de vida previstas pela Constituição brasileira.

3.3.2Gênero ou identidade sexual .

Nos últimos anos do Brasil e em diversos países do mundo , vários pesquisadores, ONG e profissionais de saúde vem pesquisando gênero em termos do que significa a socialização dos homens e investigando como a construção social das diferentes masculinidades afeta a saúde dos homens adultos e adolescentes .Estes estudos e experiências iniciais oferecem ideias concretas sobre como trabalhar como o homem adolescente para a sua saúde e bem-estar ,assim como o das mulheres adolescentes (BRASIL,2008).

A formação da identidade sexual acontece na altura do nascimento com a determinação do sexo biológico. O menino e a menina vão sendo moldados para adquirir comportamentos masculinos ou femininos porque os pais e a sociedade reforçam as diferenças entre os sexos. Por volta dos três anos as crianças tem consciência de pertencer ao sexo masculino ou feminino. Por imitação a criança aprende os papéis sociais sexuais, isto é, aprende o que é ser mulher e homem na sua cultura. Sendo assim a identidade sexual não é algo com que se nasce, ela vai se formando (PEREIRA,2001).

A identidade sexual define a identificação sexual do “eu “ pelo indivíduo como : Homossexual ,Heterossexual ou Bissexual .Quase sempre a identidade sexual é consolidada na adolescência .A orientação sexual e definida como a preferência do indivíduo por um determinado sexo .No âmbito da sexualidade do adolescente há que ter presente a identidade sexual, a realização sexual e a escolha do objeto sexual (PEREIRA ,2001) .

Assim como no meio de políticas públicas e movimento sociais, o conceito de gênero vem ganhando espaço no meio de ensino. A mais de trinta anos a ideologia de gênero vem tentando ganhar espaço para discursões, voltando suas atenções sempre importância do assunto em questão, com a intenção de promover igualdade de direitos sexuais para os excluídos por suas opções sexuais julgadas “anormais “ (FELIPE ,2007).

A idade Média mostrou alguma tolerância relativamente a homossexualidade .Mas é no século XV, com a inquisição que são impostas leis rigorosas com a o intuito de punir os praticantes de heresia. Com o Renascimento percebe-se uma diminuição a perseguição dos homossexuais e um aumento de partidária praticantes. No século XVII a homossexualidade foi taxada como problema psíquico e delito dos pecadores. Entre 1933 e 1935 na Alemanha do ditador Adolf Hitler e na Rússia de Stallin deram

continuidade as perseguições a homossexuais, onde os mesmo eram enviados a campos de concentração para servir de cobaias para experiências científicas .Só muito recentemente a psiquiatria deixou de considerar a homossexualidade como uma doença mental.

Quanto a homossexualidade, passamos a enumerar alguns dos motivos que constituem em dificuldade a referida escolha : receio da reação dos pais e da sociedade; receio de se sentirem atraídos por pessoas do mesmo sexo; de terem uma homossexualidade latente ou de virarem vítima de abuso por homofóbicos (PEREIRA,2011).

Como já foi relatado anteriormente, a escola é um meio de ensino que tem como característica primordial a construção de cidadãos e respeito, entretanto casos de homofobia, abusos e preconceitos vem se tornando cada vez mais recorrentes nesse meio, o que leva a muitos o distanciamento por vergonha ou por não saber lidar com as inúmeras situações expostas (SOUZA et al ,2010,p 61).

O meio escolar protagonizar todos os dias episódios de desigualdade, distinções e diferenças. Segundo Louro (2003) a escola foi a principal delimitadora de espaços dentro da sociedade. A mesma conduz o lugar através de símbolos e códigos dos meninos e meninas. Com um condução religiosa através de quadros, crucifixos, santas e esculturas, ela aponta os exemplos e modelos a serem seguidos e os a serem negados.

No contexto educacional, o termo bullying tem sido utilizado para nomear a violência sofrida por alunos (as) no ambiente escolar, e o termo bullying homofóbico tem sido utilizado para nomear especificamente a violência sofrida por alunas (os) gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais.

Louro (2003) nos apresenta a questão da negação que a escola vive quando questionados sobre a questão :

"em nossa escola nós não precisamos nos preocupar com isso, nós não temos nenhum *problema* nessa área", ou então, "nós acreditamos que cabe à família tratar desses assuntos". De algum modo, parece que se deixarem de tratar desses "problemas" a sexualidade ficará fora da escola'(LOURO,2003, p 63)

Tendo em vista essa realidade, Souza et al (2010) é enfático na questão da elaboração de atividades voltadas para o esclarecimento sobre gênero e sexualidade entre os estudantes ,para que ocorra um sensibilização e esclarecimento sobre a

diversidade sexual e a desconstrução do perfil gênero imposto pela sociedade que causa a desigualdade .

3.3.3 A importância dos métodos contraceptivos e o conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis (dst's) por adolescentes.

Segundo dados recolhidos por Soares, et al (2015) ,há um grande déficit no resultado de implementação de ações da Estratégia Saúde da Família (ESF) direcionada ao público adolescente ,devido a dificuldade de vínculo entre adolescente , assistência e ações propostas .Acredita-se que essa dificuldade ocorra por causa do desconhecimento que os jovens tem sobre os programas desenvolvidos pela estratégia e os benefícios que podem trazer .

Em estudo analisando os 25 anos da epidemia brasileira de Aids, destacou-se uma estabilidade nas faixas etárias mais jovens, provavelmente, em decorrência de mudanças comportamentais – como o uso consistente de preservativos nas relações sexuais com parceiros eventuais entre os mais jovens e a redução dos casos devido ao uso de drogas injetáveis (FONSECA 2010).

Esse comportamento é destacado em uma geração que iniciou sua vida sexual sob a égide das campanhas de prevenção do HIV/Aids e demais infecções sexualmente transmissíveis (IST) e são dados especialmente relevantes quando considerado que o uso de preservativo no início da vida sexual está associado ao seu uso subsequente (TEIXEIRA et al., 2010).

Apesar dessa estabilização na taxa entre jovens de 15 a 24 anos no início da década 2000, a partir de 2007 até 2012, o número de casos entre jovens sofreu uma tendência de aumento em quase todas as regiões (BRASIL, 2013), fazendo com que estratégias de prevenção voltadas para essa população tenham papel ainda mais central. O SPE é um exemplo de como as políticas públicas dialogam com demandas contemporâneas, mas terminam encontrando muitas resistências ao chegarem às instituições.

Segundo os dados de pesquisa de Castro et al (2004) o número de casos de Aids diagnosticados entre as jovens: de 13 a 19 anos cresceu 75% entre 1991 e 2000, e a taxa de incidência de Aids no país passou de 0,75 por 100 mil mulheres de 13 a19 anos, em 1991, para 1,86 em 2000. Castro salienta que de 9% em 1980 passa a 14% em 1991, e em 2000 a fecundidade das jovens de 15 a 19 anos já responde por 20%

do número total de filhos tidos pelas mulheres ao longo de todo o período reprodutivo, ou seja, de 15 a 49 anos.

Do ponto de vista dos programas de saúde, o planejamento da promoção de qualquer prática contraceptiva é fundamental que se considere sua eficácia em prevenir a gravidez e ao mesmo tempo, impedir a transmissão de agentes causadores de doenças .

Mendonça et al (2014) aponta a lentidão nos avanços tecnológicos de métodos contraceptivos comparado com o aumento de atividades sexuais e reprodutivas. Sendo assim o mesmo acredita que através de informações de fácil absorção sobre a existência de métodos contraceptivos tornaria a adesão aos programas de prevenção mais fácil .

No Brasil apesar dos programas voltado para o combate a AIDS serem eficazes devido a uma política parceira que desenvolve ações junto a sociedade e permite o acesso universal a medicamentos , a AIDS volta a ganhar importância quando se fala na sexualidade dos jovens (BRASIL,1999) .

Outro ponto importante são os fatos negativos que tem se percebidos no contexto da atenção às DST em nosso país :

são escassos os dados epidemiológicos relativos às DST; apenas a aids, a sífilis congênita e a sífilis na gestação são de notificação compulsória;

- os portadores de DST continuam sendo discriminados nos vários níveis do sistema de saúde.
- populações prioritárias como adolescentes, profissionais do sexo, homo e bissexuais, travestis entre outros, têm pouca acessibilidade aos serviços.
- o atendimento é muitas vezes inadequado, resultando em segregação e exposição a situações de constrangimento. Tal fato se dá, por exemplo, quando usuários têm que expor suas queixas em locais sem privacidade (recepções) ou a funcionários despreparados. Essas situações contribuem para afastá-los dos serviços de saúde;
- a irregularidade na disponibilização de medicamentos específicos contribui para que desacreditem os indivíduos com DST, dos serviços de saúde;
- pouquíssimas unidades são capazes de oferecer resultados de testes conclusivos, no momento da consulta.

(BRASIL,2006)

É sabido das inúmeras possibilidades que incitam o adolescente a desenvolver relações sexuais de risco e a deficiência nas notificações de gravides e Dst's entre os mesmo. (BRASIL,2016)

Dentre os inúmeros problemas de saúde pública, as Doenças Sexualmente

Transmissíveis (DST's) consegue notificar ao ano 340 milhões de novos casos, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS,2001;BRASIL,2006)

Alvez et al (2009) nos mostra em suas pesquisas que entre oito rapazes, o uso da camisinha está associado às relações esporádicas e/ou com mulheres sem um conhecimento prévio. Quando se trata da namorada ou esposa, a camisinha é excluída como método contraceptivo dando espaço para a pílula para se evitar a gravidez, o contágio por alguma DST não é levado em conta pelos entrevistados. O desenvolver da relações sem qualquer prevenção e em qualquer situação foi observada em metade dos oito rapazes entrevistados.

Já na pesquisa elaborada por Castro et al (2004) percebeu-se que a ausência do uso da camisinha foi mais expressivo entre as jovens menos escolarizadas, alcançando 44%, e as mais pobres, com aumento de 42%. Embora mais intenso nas áreas urbanas, o aumento ocorreu também no meio rural.

Outro ponto interessante a ser relatado é baixa procura pelo serviço público de atendimento básico pelas adolescentes, mesmo o serviço possuindo uma cobertura populacional em suas localidades, as mesmas não possuem informações ou acesso ao serviço, o que permite a elas desenvolver as atividades sexuais de forma arriscada e “livre” (SILVA et al ,2015)

Sobre o uso da camisinha pelo público feminino, Silva et al (2015) verifica que a utilização ,duas (15,38%) disseram ter usado somente na primeira relação sexual, outras duas (15,38%) disseram que sempre usavam, já seis (46,15%) relataram usar camisinha de vez em quando e três (23,07%) adolescentes disseram que nunca usavam.

Percebe-se que dentre os obstáculos existentes para o uso consistente dos métodos contraceptivos, incluem-se as pressões sociais e os papéis de gênero. Entre eles, destacam-se: a objeção de seu uso pelo parceiro, “o pensar que não engravidaria”, ou por “não esperar ter relações naquele momento.”

4.METODOLOGIA.

4.1Tipo de estudo

Considerando que o objeto dessa pesquisa é algo que não pode ser quantificado e definido de forma simples por uma representação numérica, definimos que a metodologia mais indicada para trabalhar o tema seria a realização de um estudo descritivo com o emprego de uma abordagem qualitativa. que segundo Minayo (2006), tem seu foco de investigação voltado ao campo dos significados e sentimentos pessoais apresentados frente a uma situação específica , esses fenômenos humanos não são palpáveis e nem podem ser quantificados através de representações numéricas ou indicadores quantitativos.

4.2 Cenário da pesquisa .

Esse estudo foi realizado em seis escolas de ensino médio da rede estadual, todas localizadas no Distrito de Icoaraci, ao norte do município de Belém, a mais ou menos 25 km do centro, com uma população em torno de 300 000 habitantes. O distrito conta com 14 escolas estaduais de ensino médio/EJA, sendo elas distribuídas nos seguintes bairros: Ponta Grossa , Cruzeiro, Paracuri, Campina, Maracacuéra, COHAB ,Aguas Negras ,Fé em Deus e Tenoné.

4.3 Sujeitos da pesquisa

Professores do ensino médio, pertencentes a diferentes unidades educacionais, em quantidade de representação de dois docentes por escola. Só utilizamos participantes que tenham demonstrado interesse em participar desse estudo, essa pesquisa possui como únicos critérios de inclusão, a aceitação em participar da pesquisa e que o docente faça parte do quadro permanente de professores da unidade em período superior a um ano.

44 Produção de dados.

Primeiro momento: Solicitamos junto à direção da escola, permissão para adentrar no seu ambiente e efetuar a pesquisa junto ao seu grupo de docentes.

Segundo momento: Primeiro contato com os docentes, os pesquisadores se apresentaram ao grupo e relataram o motivo da sua presença no recinto, após essa

etapa, coube ao pesquisador selecionar de forma aleatória, os indivíduos que foram utilizados como fonte para obtenção de dados a pesquisa, levou-se em consideração sempre os critérios de seleção anteriormente citados, essa entrevista foi desenvolvida em um local que propiciou total privacidade ao entrevistado, assim permitindo respostas mais fidedignas a realidade vivenciada.

Terceiro momento: Momento do encontro com o entrevistado em ambiente de maior privacidade, foi verificado novamente se o entrevistado cumpria os critérios de seleção existentes para a sua inclusão na pesquisa, e solicitou-se que o entrevistado assinasse o termo de TCLE (apêndice A), após, a assinatura do termo, o docente recebeu as orientações devidas sobre o documento, no qual assinou e outras que vieram a ser requisitadas.

Quarto momento: Execução de uma entrevista semiestruturada junto aos docentes. A entrevista semiestruturada se utilizou de questionamentos abertos e fechados, assim permitindo, ao entrevistado relatar as suas experiências e opiniões de forma mais livre acerca do tema proposto no estudo, não limitando as respostas, a alternativas pré-definidas pelo entrevistador. Cabendo ao responsável pela pesquisa seguir seu roteiro de perguntas, apesar da adoção de um certo grau de informalidade durante a execução. (MIRANDA, 2009)

Todas as entrevistas tiveram seus áudios gravados por meio de equipamento tecnológico para esse fim, com objetivo da obtenção do mais alto índice de confiabilidade na análise de dados. As entrevistas não sofreram uma duração determinada, ficando a critério do entrevistador ao perceber que atingiu seus objetivos na coleta de dados, realizar o encerramento.

4.5 Análise de dados.

Os dados específicos dos sujeitos foram classificados e analisados por método hermenêutico-dialético, que é uma metodologia proposta por Minayo (2006), que a define da seguinte forma:

“Nesse método a fala dos atores sociais é situada em seu contexto para ser mais bem compreendida. Essa compreensão tem como ponto de partida, o interior da fala. E, como ponto de chegada, o campo da especificidade histórica e totalizante que produz a fala.” (MINAYO, 2006).

Devemos destacar dois pressupostos desse método. O primeiro afirma que na produção de conhecimento não há consenso e nem um ponto de chegada, ficando

assim entendido que a produção de conhecimento não é padronizada e muito menos pode ser delimitada. O segundo, cita que a ciência produz uma relação, entre a razão dos seus praticantes e a experiência que se manifesta na sua realidade vivenciada, para o autor pesquisas no campo das ciências sociais representa sempre uma aproximação da realidade social vivenciada, sendo assim, não existe forma de resumir a apenas um dado de pesquisa. (MINAYO, 2006)

Na operacionalização do método hermenêutico-dialético, serão empregados os passos propostos por Minayo (2006), em sua obra.

- a) *Ordenação dos dados* : Neste momento foi realizado um mapeamento de todos os dados obtidos na pesquisa de campo sem exceção, nesta fase se desenvolveu as atividades de transcrição de gravações, releitura de material, organização de relatos, e os dados da observação participante.
- b) *Classificação dos dados*: Nesta fase, já possuindo a consciência que os dados não existem por si só, e que eles são desenvolvidos a partir de questionamentos que realizamos sobre eles, respeitando a base teórica da nossa pesquisa, realizamos leituras repetidas vezes, para identificação do que surge de relevante a pesquisa dentro do material disponível. Com base no que é relevante no material, elaboramos categorias específicas, aonde agrupamos respostas que compartilhem características ou origens semelhantes entre si. Determinando assim os conjuntos, das informações presentes na comunicação.
- c) *Análise final*: nesta fase, foi estabelecido as relações existentes entre os dados obtidos na pesquisa e o referencial teórico utilizado, assim, permitindo responder as questões da pesquisa com base nos seus objetivos, com isso, conseguimos obter as relações existentes entre o concreto e abstrato, o geral e particular, a teoria e a prática.

4.6 Aspectos éticos

O presente estudo fundamenta-se nos princípios básicos da bioética da Resolução 446/12 do Conselho Nacional de Saúde. Todos os participantes dessa pesquisa foram voluntários, e assinaram um termo de TCLE, conforme determina a resolução, ao participante foi entregue uma cópia após a assinatura. Os entrevistados não foram identificados com nomes próprios, e sim por codinomes com a letra "P"

seguidos por uma representação numérica variável de 1 a 12, determinados de forma aleatória, esse projeto de pesquisa foi submetido a Plataforma Brasil, sob o número 79381017.4.0000.5167 .

4.7 Riscos e benefícios

Nesta pesquisa foi preservada a identidade dos participantes evitando assim potenciais riscos de constrangimento e desconforto. Para o pesquisador ,entende-se como risco a possibilidade de não aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa ou de não se conseguir alcançar o número de sujeitos necessários para a sua realização tornando-a assim invalida e colocando em risco a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem na presente faculdade. Sobre os benefícios, galgasse a obtenção e produção de novos conhecimentos acerca da saúde coletiva ,afim de trazer melhorias a atenção prestada pela equipe de enfermagem .

5. RESULTADOS E DISCURSÕES.

Este capítulo trata da pesquisa de campo de natureza qualitativa, de caráter descritivo através de entrevista semiestruturada, que ocorreu em seis escolas da rede estadual de ensino, localizada no Distrito de Icoaraci/PA.

As entrevistas ocorreram no segundo semestre do ano de 2017 com 12 professores do ensino médio de diferentes disciplinas que trabalhavam no turno da manhã e/ou tarde e consentiram em participar da pesquisa. Todos pertencentes ao quadro permanente da unidade em período superior a um ano. Após isso foram realizadas as análises dos dados por meio de três etapas: pré-análise (organização dos dados), análise (categorização) e interpretação. Os dados foram organizados em três categorias que emergiram das falas dos entrevistados. A seguir, apresentam-se as categorias e o arcabouço teórico da análise.

5.1 Sexualidade na escola: percepções dos professores.

Diante de pesquisas, percebe-se a evolução significativa da Educação Sexual no âmbito educacional no decorrer dos anos referente a políticas públicas. Algumas relevantes, podemos citar a dos Parâmetros Curriculares direcionado ao ambiente escolar. Essa, desde 1993 apresenta um eixo transversal de Orientação Sexual, que proporciona o detalhamento dos assuntos relacionados a sexualidade dentro da escola. Para Silva (2011) a escola é um instrumento veiculador de informações sobre formas de prevenções e afirmar que a ausência de informações sempre será o principal causador das altas taxas de gravidez entre adolescentes. Silva (2011) complementa que, com o advento da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - AIDS, observou-se a carência dessa ação, visto que a incidência de Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST pode estar relacionada à desinformação sobre a educação sexual, desta maneira, a escola precisa ensinar que educação sexual não significa apenas obter informações sobre sexo. Significa também trabalhar valores, atitudes e comportamentos, observados nas falas do seguinte professor:

“...eu enxergo ações isoladas, mas não vejo um projeto integrado. Eu acredito que as motivações para estar assim tão insipiente e precária a situação da educação sexual nas escolas é porque não tem um programa de educação continuada voltado para essa temática como qualquer outra [...] Se a gente for buscar o panorama atual dessa temática, tendo como base as políticas e ações voltadas para esse assunto

vamos perceber que há um déficit muito grande entre a realidade que temos hoje e a realidade que deveríamos ter de fato...” (P1)

Entretanto, diante das falas dos entrevistados, observamos que, mesmo com panorama negativo quanto a educação sexual dentro das escolas, ainda não existe uma mobilização quanto a formulação de projetos pedagógicos pra suprir essa necessidade e respaldar o educador quanto a abordagem em sala de aula. Alguns educadores acreditam que essa ausência de mobilização se dê a preceitos moralistas ,como visto a seguir :

“...bom, a educação sexual faz parte dos temas transversais mas que na verdade mediante o conceito moralista que se tem dentro da sociedade que a gente vive ela é deixada de lado...” (P2)

“...hoje nós temos várias dificuldades por exemplo, a educação somente nas escolas ela prescinde da educação dos pais dos alunos e muitos desses pais não frequentaram a escola então temo uma grau de instrução muito baixo dos pais, a consequência disso leva a eles a não compreensão da educação sexual nas escolas, quando se fala alguma coisa eles entende que isso é atentado ao pudor ou que estão avançando demais e que as questões que eles consideram tabu e não deveriam ser tratadas porque acham que isso pode levar a situações diversas...”(P4)

Entender a sexualidade de uma perspectiva histórico-cultural, como fator de aprendizagem e interação social, significa superar os limites impostos pela educação escolar. A possibilidade de vivenciar a diversidade das relações afetivas e sociais provocada pela educação sexual contribui para a compreensão e uma experimentação de novas possibilidades do exercício da alteridade em contextos mais amplos que os familiares, e é dessa forma que “o indivíduo se humaniza quando a cultura impregna a biologia, e um novo ser, assim redefinido, se eleva como pessoa” (Brasil, 2007).

A educação sexual se faz necessária em todo ambiente escolar, por exemplo: projetos pedagógicos, propostas curricular, políticas públicas, cursos de educação a distância, programas sociais, matérias de jornais e programas de televisão entre outros .Sob diferentes abordagens , a sexualidade ganha foco principal na área comportamental. (ALTMANN,2005)

A escola, enquanto instituição de ensino apresenta um importante papel na vida social do indivíduo, pois ela transmite informações necessárias a viver em sociedade,

sendo assim cabe a ela integrar a educação sexual em seu projeto pedagógico, não apenas de forma biológica e higienista e direcionado ao professor de ciências, mas sim, de uma forma transversal, para todos do grupo de educadores, como é colocado pelos Parâmetros Curriculares. Se abster dessa responsabilidade é assinar o papel de ineficiência dentro da sociedade atual.

5.1.1 Relevância da temática.

Para Castro (2009) a educação sexual pode discutir valores como respeito, solidariedade, tolerância, e assim, questionar preconceitos. Essa educação pode ser vista como uma forma da escola contribuir para a diminuição das desigualdades sociais. Resgatar valores humanos e considerar a diferença como positiva é contribuir para uma sociedade onde sejam, efetivamente, mais felizes. Isso fica muito claro para os próprios educadores :

“... do ponto de vista social eu entendo que é importante até pra sociedade ter uma melhor percepção do que seria a questão da sexualidade e sua implicações ,não a questão de comportamentos mas de prevenção de doenças e outros assuntos pertinentes a essa temática...” (P6)

Destas definições podemos abstrair que tanto professor quanto espaço escolar são primordiais para o aprendizado do aluno sobre sexualidade e que propicia inúmeras maneiras de se alcançar o debate sobre sexualidade em meio social (CASTRO, 2009). Isso é enfatizado na fala dos entrevistados:

“...eu julgo importante pelo seguinte fato, ela leva a compreensão de muita coisa na sociedade, por exemplo, nós temos que ver que a opção sexual é uma questão política também, então ela tem que ser discutida, debatida sempre que houver oportunidade pra isso...” (P4)

“... eu acho positivo porque você sabendo trabalhar essa temática ,e ai precisa de um trabalho em conjunto, você consegue orientar melhor o jovem ,o adolescente a ter uma maior responsabilidade com seus atos e saber também ,ter um melhor conhecimento das questões relativos a sexualidade ,tendo maior conhecimento , o jovem tem maior responsabilidade em seus atos e percepções dentro do tema ..” (P3)

O entrevistado P6 interliga a necessidade de uma abordagem em sala de aula como forma de sanar atuais eventos violentos movidos pela ignorância sobre o tema:

“... Acho fundamental. Acredito nessa atual conjuntura, onde há muitas tensões , ódios alimentados pela ignorância...é fundamental que nós enfrentamos esse debate.

Nós temos várias situações dramáticas sobre casos de violência por conta desse tipo de disseminação de ideias homofobias, novos casos todos os dias de adolescentes que acabam engravidando, disseminação de DST's ...então abordagem da questão da educação sexualidade é fundamental, ela deve estar presente no universo escolar sempre, introduzida nos currículos e no conteúdo programático sempre..” (P6)

Compreender a importância da introdução da educação sexual no seio da sociedade não apenas como um tema de cunho biológico e fisiológico, mas sim como uma ponte a antropologia, amplia a forma de ver a sociedade e estimula uma visão mais crítica do aluno junto a mesma, estimula a raciocinar, estabelece um juízo de valor. A escola tem esse papel de tornar o campo mais propício ao crescimento intelectual.

5.2 Fatores que dificultam a educação sexual na escola.

A dificuldade de abordar o tema na escola é relatada, ou por falta de formação adequada (professores capacitado) ou por carência de materiais didáticos. Para Rodrigues et al (2014), se faz imediato a atualização/capacitação continuada para o enriquecimento de conhecimento do educador acerca do assunto, tendo em vista melhor resolução das dúvidas pelos alunos. Saliencia-se a importância dessa capacitação, como forma de evitar que o educador transferira ao ouvinte/aluno, valores, opiniões própria distorcidas e sem base científica, apenas de conhecimento empírico, o que implicaria na falta de autonomia do aluno sobre o assunto. A formação para esse professor é fundamental, pois nem todas as propostas de formação inicial nas licenciaturas possuem em seus currículos, temáticas relacionadas à gênero, sexualidade e diversidade sexual.

Sobre a formação adequada :

“...como eu posso tratar de um assunto que não recebi qualificação pra tratar ?! Tem muitas coisas que a gente não vê na faculdade, então a gente vai ter que correr atrás, então a gente procura, pesquisa, estuda ...mas é claro que fica uma lacuna, até pra gente saber como lidar, não tem a ver só com o conteúdo, mas sim como tratar esse conteúdo em sala, né ...como proceder...é igual como a gente recebe orientação pra tratar de alunos especiais, portadores de necessidades especiais, na universidade eu tive essa orientação então eu tenho um olhar diferente, eu tenho uma metodologia pra abordar, mas questão da sexualidade eu só adquirir metodologia graças a minha procura mesmo ...” (P5)

No que se refere a formação de professores, Castro (2009) nos fala que muitos cursos de licenciatura não tem uma disciplina específica que ensine a ensinar educação sexual, na maioria das vezes o educador recorre a sua experiência pessoal para falar sobre sexualidade, e quando este apresenta uma sexualidade que na fase de afloramento foi reprimida, não consegue ajudar os seus educandos de forma benéfica e acaba por reprimi-los também .

É notório o despreparo para conduzir discursões sobre a sexualidade, o que sua vez pode levar a atitudes discriminatórias com os alunos (SANTOS,1999; LOURO,1998).

O Programa Saúde na Escola (PSE), foi criado em 2007, entre as parcerias do Ministério da Saúde e o Ministério da Educação. A decisão tem como objetivo oferecer cuidados integrado de prevenção e atenção à saúde de crianças e jovens através da promoção de educação sexual e reprodutiva e a conscientização do público adolescente e jovem a respeito da saúde. Os cuidados de prevenção é um papel que cabe tanto à família, como à sociedade e ao Estado. Os Ministérios da Saúde e da Educação unem esforços e desenvolvem políticas e ações voltadas aos alunos da rede pública de ensino. O PSE atua nos espaços escolares e também nas Unidades de Saúde, articulando os dispositivos existentes nas áreas de cultura, esporte, lazer, assistência social para promover a saúde e prevenir agravos. (BRASIL,2011). Ainda assim, constatamos um descumprimento dessa parceria dentro das escolas pesquisadas, segue as falas abaixo :

“...Não ! Não existem nem uma atividade especifica nesse sentido. Nunca vi uma parceria com as unidades básicas aqui do bairro .Esse é um debate necessário pra se fazer dentro da escola ate por conta de tudo que eu já expus anteriormente sobre o comportamento de alguns professores, é necessário trabalhar algo nesse caso. Se foi feito algo nos anos anteriores a minha estadia aqui , eu nunca fiquei sabendo e se foi feito foi algo muito sutil ...” (P 6)

Segundo o plano de atuação do PSE, uma das quatro áreas que o programa deveria trabalhara seria justamente a educação e capacitação permanente dos profissionais da educação e treinamento das equipes de saúde. Ao analisarmos a fala do entrevistado, percebemos então um descumprimento de atuação do programa em uma das suas áreas, resultando no despreparo dos educadores diante do assunto. Isso fica muito claro diante da fala a seguir:

“...Caótico, até porque, não vejo essa educação sexual por parte dos responsáveis por levar essa educação sexual no Brasil, tanto dentro das escolas como em rede nacional, a única coisa que eu vejo são os programas pra prevenção de DST’S, através da distribuição de camisinhas na época do carnaval, nesse período somente ..” (P10)

Ainda que a história da saúde nas escola tenha evoluído com a colaboração dos Parâmetros Curriculares, não deixamos de perceber que , a política por si só não se faz eficaz quando não vem unificada a um plano de pratica . Esse plano de pratica vem atado a capacitação para melhor obtenção de resultados .Como foi colocado pela entrevistada P5, há uma necessidade de abordagem desde o plano acadêmico dos próprios professores licenciados e graduado ,para que haja uma maior amplitude de ideias quanto a importância da abordagem do assunto dentro das salas de aula .

Sobre a carência de materiais didáticos :

“...é importante ressaltar essa questão do conteúdo pedagógico abordado nos livros ,onde a gente observa uma censura velada quando se trata de sexualidade por parte do MEC , já há um direcionamento por não escolher abordar esse tipo de assunto , algum tipo de orientação ao editores pra que eles não abordem esse tipo de temática ,então nos professores sentimos falta...eu sinto falta de fazer meus alunos entenderem os comportamento sexual em cada tempo, cada geração...isso é cultura, faz parte da cultura, e isso é um ponto que precisa ser observado ...até onde nós podemos contar com o material de apoio do MEC...” (P4)

Ao tentar abordar o assunto de uma forma mais social, com introdução ao histórico da sociedade , percebemos as limitação que o professor lida ao recorrer ao material didático ofertado pelo Ministério da Educação, isso reflete no conteúdo que é repassado para o alunado e em contra partida anula a política implantada pelo próprio Ministério sobre a abordagem do tema. Voltamos a questão da construção de uma política que não oferta subsídios para o alcance do propósito pela qual foi implantada.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.

Para um desenvolvimento sexual saudável , a educação é prioridade para promover o conhecimento diante dos riscos de IST/Aids , gravidez precoce e para um entendimento maior sobre o próprio organismo e dúvidas que permeiam a transição da fase infantil a adulta. Ao adentrarmos esse assunto nas escolas , o principal alvo para a propagação da mesma é o professor.

Os professores valorizam a orientação e a conscientização dos alunos, preparando-os para a vida, porém, enfrentam obstáculos ao desempenhar a função na orientação sexual desses estudantes.

Evidenciou-se que a atribuição do professor na orientação sexual do adolescente está permeada de fatores que impedem o desenvolvimento desta prática conforme a orientação dos PCN. Esta prática não é desenvolvida de forma eficiente devido à ausência de fatores significantes, tais como : capacitação da equipe docente , participação do PSE para efetuar essa capacitação e material didático de apoio. Essa ausência reduz a possibilidade de realizar a prevenção de agravos, decorrentes da sexualidade exercida de forma imprudente, e de estimular comportamentos sexuais saudáveis, o que implica em uma número crescente de grávidas , aborto , e infecções por IST's dentro das Unidades Básicas.

O tratamento que se tem com o tema em questão difere das formas propagadas nas mídias ,revistas ,redes sociais .O tratamento exige do professor uma visão mais holística ,um constante aprendizado e atualização. Fatores como o despreparo e a insegurança para abordar a temática e os preconceitos e tabus presentes nos professores são geradores de barreiras para a realização de estratégias que garantam a formação da sexualidade sadia e a promoção da saúde dos adolescentes.Com isso a participação das unidades de saúde se torna primordial não apenas para promover ações de saúde no ambiente escolar, mas também pra dar suporte ao professor através de capacitações contínuas e orientações.

É necessário , conveniente e primordial que haja maior integração entre os setores da saúde e da educação efetiva , para que haja uma maior satisfação no alcance de resultados positivos que a educação sexual propõem como oportunidades de orientações e reflexões.

REFERÊNCIAS

ALVES, C. A.: Vulnerabilidades No Uso De Métodos Contraceptivos Entre Adolescentes E Jovens: Interseções Entre Políticas Públicas E Atenção À Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14 (2):661-670, 2009.

ÁVILA, M. B. Direitos Sexuais E Reprodutivos: Desafios Para As Políticas De Saúde; *Cad. Saúde Pública*, Rio De Janeiro, 19(Sup. 2):S465-S469, 2003

ALTMANN.H. Educação Sexual Em Uma Escola: Da Reprodução À Prevenção. *Cadernos De Pesquisa*, V.39, N.136, P.175-200, Jan./Abr. 2009

BESERRA,Eveline P. Adolescência E Vulnerabilidade Às Doenças Sexualmente Transmissíveis: Uma Pesquisa Documental. *Dst – J bras Doenças Sex Transm* 2008.

BRASIL. Ministério Da Saúde. Ministério Da Educação. Unesco. Unicef Unfpa. Guia Para A Formação De Profissionais De Saúde E Prevenção Nas Escolas. Série Manuais Nº 76.Brasília,Junho/2007

____BRASIL. Ministério Da Saúde .2006.Direito Sexuais, Direitos Reprodutivos E Métodos Anticoncepcionais.

____BRASIL. Ministério Da Saúde. Saúde Na Escola. Brasília, 2009.

____BRASIL. Ministério Da Saúde .Boletim Epidemiológico_ Aids E Dst, Ano Viii,Nº1.Brasilia ,2010

____BRASIL. Ministério Da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz, Centro De Pesquisas René Rachou. Programa De Pós-Graduação Em Ciências Da Saúde .Sexualidade E Gênero Na Adolescência: Uma Perspectiva Educacional. Maria José Nogueira. Belo Horizonte .Julho/2008

BOMFIM.S.S et al Orientação Sexual na Escola: Tabus E Preconceitos, Um Desafio Para A Gestão. Bahia. Uneb. Departamento De Educação.2009.

BORTOLINI, A. Diversidade Sexual E De Gênero Na Escola. *Revista Espaço Acadêmico*, Nº 23, Mensal, 08/2011.

CASTRO ,Mary Garcia. Juventude e sexualidade. UNESCO Brasil, 2004
CÉSAR, M. R. A. Sexualidade E Gênero: Ensaio Educacionais Contemporâneos; Instrumento: R. Est. Pesq. Educ. Juiz De Fora, V. 12, N. 2, Jul./Dez. 2010
CHAVEIRO, Laine Gomes. A TEMÁTICA SEXUALIDADE NO CONTEXTO ESCOLAR:

DIAGNOSTICO SITUACIONAL DA REGIÃO LESTE DE GOIANIA, GOIAS. Goiânia 2011, dissertação de mestrado disponível em <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/706/1/Dissertacao%20Laine%20Gomes%20Chaveiro.pdf> acesso no dia 10/11/2017

DA SILVA. C. G Et Al, Religiosidade, Juventude E Sexualidade: Entre A Autonomia E A Rigidez. Psicologia Em Estudo, Maringá, V. 13, N. 4, P. 683-692, Out./Dez. 2008.
FOUCAULT. MICHEL. História Da Sexualidade Iii: Cuidado De Si; 8. Ed. Graal. 1984

FOUCAULT. MICHEL. História Da Sexualidade I: A Vontade Do Saber. Tradução De Maria Thereza Da Costa Albuquerque E J. A. Guilhon Albuquerque. A Edição, 1990.

FOUCAULT. MICHEL. História Da Sexualidade 2: O Uso Dos Prazeres. Tradução De Maria Thereza Da Costa Albuquerque Revisão Técnica De José Augusto Guilhon Albuquerque 8. A Edição, 1997.

FONSECA, A. D Et Al. Percepção De Adolescentes Sobre Uma Ação Educativa Em Orientação Sexual Realizada Por Acadêmicos De Enfermagem . Esc. Anna Nery vol. 14 no. 2 Rio de Janeiro Apr./June 2010

FIGUEIRO. M. N. Revendo A História Da Educação Sexual No Brasil: Ponto De Partida Para Construir Um Novo Rumo, Nuances- Vol. Iv- Setembro De 1998

FIGUEIREDO. R. Uso De preservativos, Risco E Ocorrência De Gravidez Não Planejada E Conhecimento E Acesso À Contracepção De Emergência Entre Mulheres Com Hiv/Aids; Ciência & Saúde Coletiva, 15(Supl. 1), 2010

FELIPE. J., Gênero, Sexualidade E A Produção De Pesquisas No Campo Da Educação: Possibilidades, Limites E A Formulação De Políticas Públicas, ProPosições, V. 18, N. 2 (53) - Maio/Ago. 2007

GODINHO. R. Et Al, Adolescentes E Grávidas: Onde Buscam Apoio?, Rev. LatinoAm. Enfermagem - Ribeirão Preto - V. 8 - N. 2 - P. 25-32 - Abril 2000

GOLDBERG, Tamara Beres Lederer Avaliação do desenvolvimento afetivo-social do adolescente na faixa etária dos 15 aos 18 anos. Estudo com adolescentes do município de Botucatu, SP - Aspectos da sexualidade. Pediatr (Rio J) 1994;70(1):39-43 Disponível em : http://www.jped.com.br/conteudo/94-70-01-39/port_print.htm

GIR, E.; NOGUEIRA, M. S.; PELÁ, N. T. R. Sexualidade humana na formação do enfermeiro. Rev. latinoam. enfermagem, Ribeirão Preto, v. 8, n. 2, p. 33-40, abril 2000
LE MOS, A. Direitos Sexuais E Reprodutivos: Percepção Dos Profissionais Da Atenção

Primária Em Saúde. Saúde Debate | Rio De Janeiro, V. 38, N. 101, P. 244-253, AbrJun 2014

LOURO, G. L. Gênero E Sexualidade: Pedagogias Contemporâneas; Proposições, V. 19, N. 2 (56) - Maio/Ago. 2008 .

LOURO.G.L.Gênero, Sexualidade E Educação:Uma Perspectiva Pós-Estruturalista.6a Edição.W Editoravozes.Petrópolis.2003

MEDEIROS, T. S. Et Al, Refletindo Sobre A Sexualidade Na Adolescência; Revista Includere, Mossoró, V. 1, N. 1, P. 23-33, Ed. Especial, 2015

MENDONÇA ,Brenda De Oliveira Monteiro. Conhecimentos E Comportamentos Vulneráveis Em Sexualidade Entre Adolescentes De Um Município Do Oeste Goiano Goiânia, 2014. Disponível em : <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/3556/5/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20-%20Brenda%20de%20Oliveira%20Monteiro%20Mendon%C3%A7a%20%202014.pdf>

MIRANDA, Ricardo J .P Metodologia. Disponível Em: Http://Repositorio.Ul.Pt/Bitstream/10451/5489/9/Ulfc096328_3_Metodologia.Pdf.Acessado 04/05/2017

MINAYO, Maria Cecília De Souza (Org.). Pesquisa Social: Teoria, Método E Criatividade. 29. Ed. Petrópolis, Rj: Vozes, 2006

MINAYO, Maria Cecília De Souza (Org.). Pesquisa Social: Teoria, Método E Criatividade. 29. Ed. Petrópolis, Rj: Vozes, 2011.

DE MORAES ,Silvia Piedade. Direitos sexuais e reprodutivos na adolescência.2012 Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob a licença de CC BY-NC-ND

NEVES.M.D. Experiência Como Consultora Do Programa Saúde Na Escola Na Capacitação Dos Profissionais Da Rede De Saúde E Educação.Florianópolis (Sc) .2014. Universidade Federal De Santa Catarina

NOGUEIRA. M. J. Sexualidade E Gênero Na Adolescência: Uma Perspectiva Educacional. Belo Horizonte. 2008.

NOGUEIRA.N.S.Educação Sexual No Contexto Escolar; As Estratégias Utilizadas Em Sala De Aula Pelos Educadres ,2016 ,
Holos, Ano 32, Vol. 3

NOVAK, Elaine .Dificuldades Enfrentadas Pelos Professores Ao Trabalhar Educação

Sexual Nas Escolas. Medianeira ,2013. Disponivel em : http://repositorio.roca.utfpr.edu.br/jspui/bitstream/1/2501/1/MD_ENSCIE_III_2012_20.pdf

PEREIRA, Graziela Raupp. Direito fundamental à educação, diversidade e homofobia na escola: desafios à construção de um ambiente de aprendizado livre, plural e democrático. Educar em Revista, Curitiba, Brasil, n. 39, p. 51-71, jan./abr. 2011. Editora UFPR

REIS, Maria Helena et al. A implementação da educação sexual na escola: Atitudes dos professores. Análise Psicológica (2004).

RODRIGUES ,Cibele Pavani.A sexualidade no ambiente escolar: a visão dos professores de educação infantil . Cadernos de Educação: Ensino e Sociedade, Bebedouro-SP, 2014.

ROSEMBER.G. Educação Sexual Nas Escolas ; Cad.Pesq. Fundação Carlos Chagas,São Paulo, 1895

RUBIN.G .Tradução De Felipe Bruno Martins Fernandesrevisão De Miriam Pillar Grossi; Pensando O Sexo: Notas Para Uma Teoria Radical Das Políticas Da Sexualidade;

RUFINO ,Andréa Cronemberger . O Ensino da Sexualidade nos Cursos Médicos: a Percepção de Estudantes do Piauí. REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA ; 2013. Disponível em : <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v37n2/04.pdf>

SANTOS ,Wendel Souza. O discurso sobre corpo, gênero e sexualidade: uma abordagem na educação.Revista Temática, Ano XI, n. 04 - Abril/2015 - NAMID/UFPB - <http://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/tematica>.

SANTOS,Marcell Felipe Alvez .DESENVOLVIMENTO SEXUAL INFANTIL.Psicologia .PT,Documento produzido em 24.04.2016

SILVA.M.R.B.Et Al. Porque Elas Não Usam?: Um Estudo Sobre A Não Adesão Das Adolescentes Ao Preservativo E Suas Repercussões; Saúde Em Redes. 2015;

SILVA.C.G.Et Al . Religiosidade, Juventude E Sexualidade: Entre A Autonomia E A Rigidez. Psicologia Em Estudo, Maringá, V. 13, N. 4, P. 683692, Out./Dez. 2008.

SILVA, Marli Venâncio da. A Importância Da Orientação Sexual Em Ambiente Escolar. 2011. Disponível em : <http://www.lambaridoeste.mt.gov.br/secretarias/educacao-ecultura/artigos-dos-professores/59/view/629>

SOARES, Tatiane Machado da Silva. Educação Sexual Para Adolescentes: Aliança Entre Escola E Enfermagem/ Saúde. Revista Espaço Para A Saúde | Londrina | v. 16 | n. 3 | p. 47-52 | jul/set. 2015

SOUZA.R.A. Sexualidade No Espaço Escolar: Fobia, Desrespeito E Intolerância. Porto Alegre - Rs, 2010.

Silva.D.M. Et Al Sexualidade Na Adolescência: Relato De Experiência . Rev Enferm Ufpe On Line., Recife, Mar., 2013

TEIXEIRA, Filomena SEXUALIDADE E GÊNERO NAS REVISTAS JUVENIS: O CASO DA BRAVO. Edições CIEd - Centro de Investigação em Educação, Universidade do Minho Campus de Gualtar 4710 – 057 Braga, Portugal. 2010

TONATTO, S. Et Al. Os Novos Parâmetros Curriculares Das Escolas Brasileiras E Educação Sexual: Uma Proposta De Intervenção Em Ciências. Psicologia & Sociedade; 14 (2): 163-175; Jul./Dez. 2010

VALDIVINO, Joelma Oliveira A Orientação Sexual E Sua Importância No Contexto Escolar. 2006. Disponível

Em : www.ufpb.br/evento/lti/ocs/index.php/17redor/17redor/paper/download/378/212

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO_TCLE

Projeto: **IMPLEMENTAÇÃO DA EDUCAÇÃO SEXUAL NAS ESCOLAS: AS PERCEPÇÕES ATUAIS DE PROFESSORES DO ENSINO MÉDIO.**

Orientadora: Prof.^a Enf^a Karina Faine da Silva Freitas.

Pesquisadores: Kateley Stefany da Costa Castro; Yuri Rafael dos Santos Neves

Este projeto tem como objetivo geral: avaliar a percepções que os professores de ensino médio tem a respeito da implementação da educação sexual nas escolas, identificando as dificuldades que os mesmo encontram no processo .O estudo será realizado através de entrevista semiestruturada guiada por um roteiro, junto aos docentes de escolas públicas do Estado e escolas particulares, todas preferencialmente localizadas na região metropolitana de Belém com registro válido junto à secretaria estadual de educação, atendendo ao objetivo proposto nesse estudo .Informamos que o estudo busca entender as percepções dos docentes junto a implementação da Educação Sexual nas Escolas. Esclarecemos ainda, que os dados de cada participante são confidenciais e sua identidade será mantida em sigilo nas divulgações posteriores .Tais informações serão utilizadas para fins acadêmicos podendo ser apresentadas em congressos ,publicações ou em outras formas de divulgações. Sendo assim, convido o (a) Sr.(a) _____

Ao participar da presente pesquisa. Neste sentido ,solicitamos sua colaboração e participação como voluntario para coleta de dados .Ressalta-se que você tem todo o direito de não autorizar e em qualquer momento da pesquisa interromper sua participação ,devendo avisar o pesquisador de sua desistência.Caso concorde .solicitamos a gentileza de assinar esse termo de consentimento livre e esclarecido.

Pesquisador
Kateley Stefany da Costa Castro
Rua Diogo Moia,543,Umarizal (Belém)

Tel:(91)982186688

Orientadora
Prof.Enf^a.Ma .Karina Faine da Silva Freitas
Rua Azpan,395,Centro,(Ananindeua)

Tel: (91)980162815

Pesquisador
Yuri Rafael dos Santos Neves
Rua Santa Izabel,890,Cruzeiro (Icoaraci)
Tel:(91)983089501

CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Declaro que li as informações acima sobre a pesquisa, que me sinto perfeitamente esclarecido (a) sobre o conteúdo da mesma. Declaro ainda que, por minha vontade, aceito participar da pesquisa cooperando com a coleta dos dados. Belém, ___/___

Participante da pesquisa

APÊNDICE B**Instrumento de Coleta de Dados
Específico – Docente
Parte I – Dados Gerais**

Nome/codínome : _____

Idade: _____

Sexo: _____

Tempo de Licenciatura : _____

Matéria que leciona : _____

Parte II - Dados Específicos

1-Como você enxerga o o atual panorama de educação sexual no Brasil ?

2-Na sua graduação ,você foi apresentado a esse tema (educação sexual)?

a-() Sim, explique de forma pessoal a importância atribuída a ela em sua formação

b-() Não, que consequência esse fato pode ser gerado em sua formação ?

3- No seu ambiente de trabalho é desenvolvido algum tipo de atividade de educação sexual? Você considera relevante ações com essa temática?

4-O ambiente escolar se encontra favorável ou adverso ao desenvolvimento de atividades pedagógicas em essa temática?

5-Explique se possível os pontos positivos e/ou negativos perceptíveis aos seus olhos ,quanto a implementação de atividades educativas sexuais permanentes no ambiente escolar .

APÊNDICE C

CARTA DE APRESENTAÇÃO DO PROJETO DE PESQUISA PARA A INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE

Belém___ de novembro de 2017

Sr(a)_____

Ao cumprimentá-lo, encaminhamos a Vossa Senhoria o projeto de pesquisa intitulado **IMPLEMENTAÇÃO DA EDUCAÇÃO SEXUAL NAS ESCOLAS: As Percepções Atuais de Professores do Ensino Médio**, tendo como pesquisadores as discentes: Kateley Stefany da Costa Castro e Yuri Rafael dos Santos Neves. Sob as orientações do Professor(a) Me.Karina Faine da Silva Freita.

Vimos solicitar autorização para o desenvolvimento do referido projeto de pesquisa em sua Instituição, que tem como objetivo: avaliar as percepções que os professores de ensino médio têm a respeito da implementação da educação sexual nas escolas, identificando as dificuldades que os mesmos encontram no processo. Para tanto utilizaremos como instrumento para a coleta de dados um formulário desenvolvido pelos pesquisadores para a realização da entrevista semiestruturada junto aos docentes. Durante a entrevista utilizaremos de questionamentos abertos e fechados, permitindo, ao entrevistado relatar as suas experiências e opiniões de forma mais livre acerca do tema proposto no estudo, não limitando as respostas, a alternativas pré definidas pelo entrevistador. Todas as entrevistas serão gravadas por meio de equipamentos tecnológicos de gravação, para manter um alto índice de confiabilidade na posterior análise de dados. As entrevistas não devem sofrer uma duração de tempo pré-determinada, ficando ao critério do entrevistador quando perceber atingir seus objetivos na coleta de dados, realizar o seu encerramento. Salientamos que o projeto somente será iniciado após a aprovação pelo Comitê de Ética em pesquisa. Se de acordo com a proposta, solicitamos que assine o termo de Ciência anexo. Sendo o que tínhamos para o momento, nos colocamos a disposição para quaisquer esclarecimentos.

Prof.Me. Eliane Lobato
Coordenadora do curso de Graduação em Enfermagem
/FAPEN

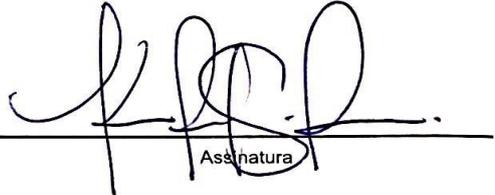
Prof. Me.Karina Faine da Silva Freita
Orientadora da pesquisa

ANEXO A



MINISTÉRIO DA SAÚDE - Conselho Nacional de Saúde - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP

FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

1. Projeto de Pesquisa: Implementação da educação sexual nas escolas: percepções atuais de professores do ensino médio			
2. Número de Participantes da Pesquisa: 30			
3. Área Temática:			
4. Área do Conhecimento: Grande Área 4. Ciências da Saúde, Grande Área 7. Ciências Humanas			
PESQUISADOR RESPONSÁVEL			
5. Nome: KARINA FAINE DA SILVA FREITAS			
6. CPF: 003.709.642-76		7. Endereço (Rua, n.º): RUA DA AZPA, TV.CANDIDO DE SOUZA AGUAS BRANCAS N° 69 ANANINDEUA PARA 67033810	
8. Nacionalidade: BRASILEIRO	9. Telefone: (91) 3255-0643	10. Outro Telefone:	11. Email: KARINA.FAINE@GMAIL.COM
<p>Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima. Tenho ciência que essa folha será anexada ao projeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo.</p>			
Data: <u>28</u> / <u>09</u> / <u>17</u>		 Assinatura	
INSTITUIÇÃO PROPONENTE			
Não se aplica.			
PATROCINADOR PRINCIPAL			
Não se aplica.			