

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

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

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

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

Palavras-chave: educação sexual, escola, adolescência.

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

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

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

Keywords: sex education, school, adolescence.

Introdução

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

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

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

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

Referencial teórico

Adolescência

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Sexualidade

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Educação sexual

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

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

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

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

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

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

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

Parâmetros curriculares nacionais e o ensino de ciências no Brasil

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Procedimentos metodológicos

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Resultados e discussão

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

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

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

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

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

As principais dúvidas e curiosidades apresentadas pelos alunos foram:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Conclusões

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

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

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

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

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

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

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

Referências bibliográficas

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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