

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO
CURSO GESTÃO EM SAÚDE
(Modalidade à Distância)**

Camila Zamin

**EDUCAÇÃO SEXUAL NAS ESCOLAS:
A necessidade de uma política pública - Estudo de caso no Município de Araricá**

**Porto Alegre
2012**

Camila Zamin

EDUCAÇÃO SEXUAL NAS ESCOLAS:

A necessidade de uma política pública - Estudo de caso no Município de Araricá

Trabalho de conclusão de curso de Especialização apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.

Orientador: Prof. Paulo Peixoto de Albuquerque

Co-Orientadora: Liége Adamski dos Santos

**Porto Alegre
2012**

RESUMO

Este estudo objetivou verificar se as escolas do município de Araricá possuem ações de educação em saúde sexual e corporeidade no projeto político pedagógico que auxiliem por sua transversalidade a produção de cuidados integrais capazes de promover saúde. Visando atingir tal objetivo, foi utilizada uma abordagem qualitativa, descritiva e exploratória, a partir do instrumento de pesquisa, contendo uma entrevista semi-estruturada. O estudo foi realizado no município de Araricá. Primeiramente foram convidadas para participar do estudo as cinco escolas do município, contudo, somente três escolas responderam ao instrumento de pesquisa, isto é, três professoras participaram como representantes das instituições de ensino. Os dados foram coletados e classificados em dois temas, sendo que o primeiro ficou intitulado de Ações de educação em saúde sexual e o segundo nomeado de Dificuldades enfrentadas frente a temática de orientação sexual. Após, foram analisados e em seguida submetidos a análises, utilizando como parâmetros as anotações dos sujeitos do estudo, acrescido da opinião da autora e confrontado com a literatura pesquisada. Os resultados obtidos revelaram que os sujeitos do estudo manifestam dificuldades para desenvolver trabalhos de orientação sexual dentro da escola. Além disso, evidenciou-se que as escolas que participaram da pesquisa não possuem projeto político pedagógico formalizado. Assim, os resultados reforçam a necessidade de conscientização de que a escola precisa definir o trabalho de Orientação Sexual como uma de suas competências. Ficou notável que ainda ocorrem falhas no ensino de educação sexual, e essas lacunas deixadas pelo processo ensino/aprendizagem contribui para que a criança e o adolescente fiquem mais vulneráveis a acidentes como a contaminação por doenças sexualmente transmissíveis, a gravidez indesejada, ao abuso sexual ou ainda a fatores como a timidez e à culpa, que podem comprometer seriamente suas relações sociais no decorrer da vida. É necessário que as crianças e os adolescentes tenham um conhecimento crítico sobre o tema para que possam ponderar decisões e fazer escolhas adequadas e conscientes em relação a sua sexualidade. Espero, então, que através deste estudo de caso, possamos criar uma política pública para implantar formalmente a orientação sexual nas escolas do município de Araricá.

Descritores: Orientação sexual, escola, educação.

ABSTRACT

This study aimed to determine whether schools have the city of Araricá actions of health education and sexual embodiment in political pedagogical project to assist in the production of its pervasive comprehensive care that promote health. In order to achieve this goal, we used a qualitative, descriptive and exploratory, as the research instrument, containing a semi-structured interview. The study was conducted at Araricá. First were invited to participate in the study of the five schools of the city, however, only three schools responded to the survey instrument, namely, three teachers participated as representatives of educational institutions. Data were collected and classified into two themes, the first of which was titled Actions sexual health education and the second named Difficulties faced forward the issue of sexual orientation. After we analyzed and then subjected to analysis, using as parameters the notes of the study subjects, plus the author's opinions and confronted with the literature. The results revealed that the study subjects manifested difficulties in developing the work of sexual orientation within the school. Moreover, it became clear that the schools that participated in the survey do not have formal political pedagogical project. Thus, the results reinforce the need for awareness that the school needs to set the work of sexual orientation as one of its powers. It was remarkable that even failures occur in the teaching of sex education, and the gaps left by the teaching / learning process contributes to children and adolescents are more vulnerable to accidents and contamination by sexually transmitted diseases, unwanted pregnancy, sexual abuse or to factors such as shyness and guilt, which can seriously compromise their social relationships throughout life. It is necessary that children and teenagers have a critical knowledge on the subject so they can weigh decisions and make appropriate choices and conscious about their sexuality. So I hope that through this case study, we can create a public policy to deploy formal sexual orientation in schools in the city of Araricá.

Keywords: sexual orientation, school, education.

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| 1 INTRODUÇÃO..... | 04 |
| 2 SUPORTE TEÓRICO-TÉCNICO..... | 07 |
| 2.1 Política Pública: breve conceituação | 07 |
| 2.2 Exercício da sexualidade com responsabilidade: o desafio..... | 09 |
| 2.3 Orientação sexual nos currículos escolares..... | 10 |
| 2.4 Prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis/Aids..... | 15 |
| 2.4.1 Doenças sexualmente transmissíveis..... | 16 |
| 2.4.2 HIV/Aids..... | 16 |
| 2.4.3 Gravidez na Adolescência..... | 17 |
| 3 METODOLOGIA..... | 20 |
| 3.1 Tipo de Estudo..... | 20 |
| 3.2 Local do Estudo..... | 20 |
| 3.3 Sujeitos do Estudo..... | 20 |
| 3.4 Princípios Éticos do Estudo..... | 21 |
| 3.5 Coleta de Dados..... | 21 |
| 4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS ACHADOS..... | 23 |
| 4.1 Perfil dos Sujeitos..... | 23 |
| 4.2 TEMA I – Ações de educação em saúde sexual..... | 24 |
| 4.3 TEMA II – Dificuldades enfrentadas frente a temática de orientação sexual..... | 26 |
| CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 28 |
| REFERÊNCIAS..... | 30 |
| APÊNDICES..... | 31 |

1. INTRODUÇÃO

Ao tratar do tema Educação Sexual, busca-se considerar a sexualidade como algo inerente à vida e à saúde, que se expressa no ser humano, do nascimento até a morte. Relaciona-se com o direito ao prazer e ao exercício da sexualidade com responsabilidade, engloba as relações de gênero, o respeito a si mesmo e ao outro e à diversidade de crenças, valores e expressões culturais existentes numa sociedade democrática e pluralista. Inclui a importância da prevenção das doenças sexualmente transmissíveis/Aids e da gravidez indesejada na adolescência, entre outras questões polêmicas. A sexualidade é vista como um aspecto extremamente importante na formação integral das pessoas, ela não pode ser ignorada ou negada. Por isso, reitera-se a importância de tratar desse tema nas escolas, enfatizando a transcendência da informação juntamente com os aspectos afetivos.

A discussão sobre a inclusão da temática da sexualidade no currículo das escolas de ensino fundamental e médio vem se intensificando desde a década de 70, provavelmente em função das mudanças comportamentais dos jovens dos anos 60, dos movimentos feministas e de grupos que pregavam o controle da natalidade. Com diferentes enfoques e ênfases, a retomada contemporânea dessa questão deu-se juntamente com os movimentos sociais que se propunham, com a abertura política, repensar o papel da escola e dos conteúdos por ela trabalhados. A partir de meados dos anos 80, a demanda por trabalhos na área da sexualidade nas escolas aumentou em virtude da preocupação dos educadores com o grande crescimento da incidência de gravidez indesejada entre as adolescentes e com o risco da infecção pelo HIV (vírus da Imunodeficiência adquirida).

Saito & Leal (2002) afirmam que a orientação sexual oferecida pela escola aborde com as crianças e os adolescentes as repercussões das mensagens transmitidas pela mídia, pela família e pelas demais instituições da sociedade. Trata-se de preencher lacunas nas informações que a criança e o adolescente já possuem e, principalmente, criar a possibilidade de formar opinião a respeito do que lhes é ou foi apresentado. A escola, ao propiciar informações atualizadas do ponto de vista científico e ao explicitar e debater os diversos valores associados à sexualidade e aos comportamentos sexuais existentes na sociedade possibilita ao aluno desenvolver atitudes coerentes com os valores que ele próprio elegeu como seus. Segundo Figueiro (2011), experiências bem-sucedidas com orientação sexual em escolas que realizam esse trabalho, apontam para alguns resultados importantes: aumento do rendimento escolar (devido ao alívio de tensão e preocupação com questões da sexualidade) e

aumento da solidariedade e do respeito entre os alunos. Quanto às crianças menores, os professores relatam que informações corretas ajudam a diminuir a angústia e a agitação em sala de aula. No caso dos adolescentes, as manifestações da sexualidade tendem a deixar de ser fonte de agressão, provocação, medo e angústia, para tornar-se assunto de reflexão.

O trabalho sistemático de orientação sexual dentro da escola articula-se, também, com a promoção da saúde das crianças, dos adolescentes e dos jovens. Assim, a escola, sendo capaz de incluir a discussão da sexualidade no seu projeto pedagógico, estará se habilitando a interagir com os alunos a partir da linguagem e do foco de interesse que marca essa etapa de suas vidas e que é tão importante para a construção de sua identidade. A comunicação entre educadores e alunos tenderá a se estabelecer com mais facilidade, colaborando para que todo o trabalho pedagógico flua melhor.

Alencar *et al* (2008) colocam que quando observamos a orientação sexual como instrumento preventivo, descobrimos que de fato, a escola apresenta-se, potencialmente, como local privilegiado para trabalhos preventivos; porém, ela somente estará educando em saúde, se levar em consideração a realidade do indivíduo, desenvolvendo suas percepções e sensações, orientando-o para comparar e analisar sua realidade e refletir sobre ela.

Desta forma, através do trabalho diário em um posto de saúde na cidade de Araricá e do avanço na visão através deste curso de gestão em saúde, creio que os adolescentes deste município vêm compondo um grupo de risco na área da sexualidade, observando-se um número crescente de gravidez indesejável e doenças sexualmente transmissíveis, que culminam no comprometimento do segmento de estudo, fragilizando socialmente e emocionalmente essas pessoas. Isto se agrava entre adolescentes desfavorecidos socialmente, quando há déficits no acesso a informações, nos seguimentos educacionais e de saúde pública.

Acredito na mudança deste quadro, e para isto ocorrer, destacam-se as unidades educacionais, que podem atuar na formação de cidadãos conscientes sobre a sexualidade, buscando-se a transformação do conhecimento em cada caso pessoal e a vinculação com a vida cotidiana do adolescente. Desse modo, as intervenções realizadas por parte dos profissionais, tanto da área da educação como da saúde, devem levar em consideração o contexto familiar e social no qual o adolescente está inserido, a fim de compreender crenças e valores que permeiam sua vivência.

Diante do panorama atual, podemos afirmar que a população de adolescentes do município de Araricá constitui um grupo de risco, e que precisa de programas em políticas públicas voltados para garantir o caminho da juventude rumo ao exercício pleno da cidadania e que assim comecem a ter perspectivas.

Assim, com este trabalho busquei verificar se as escolas do município de Araricá possuem ações de educação em saúde sexual e corporeidade no projeto político pedagógico que auxiliem por sua transversalidade a produção de cuidados integrais capazes de promover saúde, como objetivo geral do estudo.

Para tanto se optou por:

- Identificar quais são as ações que as escolas do município de Araricá desenvolvem para promover a educação em saúde sexual, observando a realidade dos alunos;

- Examinar se as ações possibilitam criar momentos participativos, interativos, cooperativos e inclusivos capazes de suscitar desdobramentos sócio-afetivos e compromissos sociopolíticos que garantam medidas de prevenção;

- Criar instrumento para orientação a cerca do sexo seguro e doenças sexualmente transmissíveis para jovens e adolescentes do município de Araricá.

2. SUPORTE TEÓRICO-TÉCNICO

Para embasar a pesquisa buscaremos algumas bibliografias que possam auxiliar no entendimento da temática abordada. Assim, iniciaremos com uma breve contextualização a respeito das Políticas Públicas, em seguida abordaremos questões em relação ao exercício da sexualidade com responsabilidade, após colocaremos a importância da orientação sexual nos currículos escolares e a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e a gravidez na adolescência.

\ 2.1 Política Pública: breve conceituação

Segundo Souza (2006), não existe uma única, nem melhor, definição sobre o que seja política pública. Mead (1995) a define como um campo dentro do estudo da política que analisa o governo à luz de grandes questões públicas e Lynn (1980), como um conjunto de ações do governo que irão produzir efeitos específicos. Peters (1986) segue a mesma veia: política pública é a soma das atividades dos governos, que agem diretamente ou através de delegação, e que influenciam a vida dos cidadãos. Dye (1984) sintetiza a definição de política pública como “o que o governo escolhe fazer ou não fazer”. A definição mais conhecida continua sendo a de Laswell, ou seja, decisões e análises sobre política pública implicam responder às seguintes questões: quem ganha o quê, por quê e que diferença faz. No entanto definições de políticas públicas, mesmo as minimalistas, guiam o nosso olhar para o locus onde os embates em torno de interesses, preferências e idéias se desenvolvem, isto é, os governos.

Apesar de optar por abordagens diferentes, as definições de políticas públicas assumem, em geral, uma visão holística do tema, uma perspectiva de que o todo é mais importante do que a soma das partes e que indivíduos, instituições, interações, ideologia e interesses contam, mesmo que existam diferenças sobre a importância relativa destes fatores.

Assim, acreditamos que a política pública busca integrar quatro elementos: a própria política pública, a política (politics), a sociedade política (polity) e as instituições onde as políticas públicas são decididas, desenhadas e implementadas. Disso pode-se concluir que o principal foco analítico da política pública está na identificação do tipo de problema que a política pública visa corrigir, na chegada desse problema ao sistema político (politics) e à sociedade política (polity), e nas instituições/ regras que irão modelar a decisão e a implementação da política pública.

A literatura sobre esse assunto é bastante vasta e aqui não se pretende esgotar uma temática de tamanha complexidade. A proposta é a de focalizar os tipos de avaliações que respondem bem aos problemas de formulação e implementação de políticas públicas e programas governamentais, oferecendo subsídios efetivos para a tomada de decisão. É reconhecido que grande parte dos problemas encontrados se situa na fase de implementação de um programa ou projeto, quando são reveladas as necessidades de ajustes, aperfeiçoamento e mesmo de substituição do programa. Entretanto, é também um consenso que esses problemas têm conexão direta com as demais fases que compõem a política, por ser ela um ciclo, que produz feedback e retroalimenta as demais fases, e não um sistema linear de via única.

A eficiência de uma política pública refere-se à otimização dos recursos utilizados, ou seja, o melhor resultado possível com os recursos disponíveis. A eficácia refere-se ao "[...] grau em que se alcançam os objetivos e metas do projeto da população beneficiária, em um determinado período de tempo, independentemente dos custos implicados" (COHEN; FRANCO, 1993, p.102). Desta forma, a eficácia de uma política pública está relacionada aos resultados que o programa produz sobre a sua população beneficiária (efeitos) e sobre o conjunto da população e do meio ambiente (impactos). A efetividade é o conceito que revela em que medida a correspondência entre os objetivos traçados em um programa e seus resultados foram atingidos (BELLONI, MAGALHÃES E SOUSA, 2001). Como essa correspondência é averiguada em um contexto mais amplo, em que se procura dar conta dos resultados, tanto no plano econômico como social, da política em questão, trata-se de uma avaliação de impactos, pois, ao contrário da avaliação de resultados, que procura investigar os efeitos de uma intervenção sobre a clientela atendida, ela procura diagnosticar os reflexos desta mesma intervenção no contexto maior.

Creemos que, tais dificuldades reforçam o reconhecimento de que a avaliação de políticas públicas não deve se restringir apenas a um modelo, e deve abordar os processos, resultados e impactos. Nesse sentido, o esforço de seleção de variáveis de análise e de construção de indicadores é fundamental. Também creio que conhecer a temática envolvida é importante para que se possa ter sucesso no processo.

Assim, a seguir abordo os conteúdos a respeito da política pública que se pretende criar no município de Araricá.

2.2 Exercício da sexualidade com responsabilidade: o desafio

Considera-se sexualidade as diversas formas, jeitos, maneiras que as pessoas buscam para obter ou expressar prazer. É basicamente a busca do prazer humano em suas diversas formas. A idéia de prazer irá variar de pessoa a pessoa, levando em conta a realidade de cada indivíduo. Quando uma pessoa está sentindo prazer, ela está vivenciando a sua sexualidade. A busca do prazer se dá de várias formas, em variadas circunstâncias.

Durante muito tempo falar sobre sexo era inviável, devido a tabus impostos pela sociedade que era tida como conservadora, isso fica evidente nos próprios livros escolares onde o assunto era praticamente inexistente até a década de 1960 quando ocorreu a revolução sexual, promovida principalmente pelos meios de comunicação nos quais abordam temas polêmicos sobre o assunto de forma explícita.

Atualmente ainda existem vários tabus e mitos acerca do tema sexualidade, o que impede muitas vezes uma vida sexual satisfatória e principalmente saudável. O despreparo dos pais e mesmo a dificuldade em tratar do assunto com seus filhos, aumenta a responsabilidade da educação formal para tratar esta temática junto a estas crianças e adolescentes. As transformações físicas que ocorrem principalmente na puberdade podem gerar dúvidas e angústias, assim, estas devem ser respondidas e amenizadas através de discussão da sexualidade, de forma que esta abordagem seja clara, trazendo informações essenciais para que os alunos tenham um aporte de informações necessárias para trabalhar sua sexualidade com responsabilidade.

De acordo com Altmann (2001), o melhor método anticoncepcional para as adolescentes é a escola: quanto maior a escolaridade, menor a fecundidade e maior a proteção contra doenças sexualmente transmissíveis. A escola é apontada como um importante instrumento para veicular informações sobre formas de evitar a gravidez e de se proteger de doenças sexualmente transmissíveis, chegando-se a ponto de afirmar que quanto mais baixa a escolaridade, maior o índice de gravidez entre adolescentes. Uma pesquisa realizada pela Fundação Oswaldo Cruz entre julho de 1999 e fevereiro de 2001 mostra que 32,5% das mães que engravidaram na adolescência estudaram, no máximo, até a quarta série do ensino fundamental. Segundo Silva (1999), ao se referir sobre o fato de a gravidez entre adolescentes ser mais comum em áreas mais pobres da cidade, afirma que a falta de instrução, o fato de muitas meninas não estarem na escola e mesmo à falta de perspectiva de uma vida melhor contribuem para esse aumento. A criação do tema transversal Orientação Sexual nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) é outro indício da inserção deste assunto no

âmbito escolar. O interesse do estado pela sexualidade da população torna-se evidente a partir desta proposta. De acordo com os PCNs, em virtude do crescimento de casos de gravidez indesejada entre adolescentes e do risco da contaminação pelo HIV, o tema Orientação Sexual criado como um dos temas transversais devem ser trabalhados ao longo de todos os ciclos de escolarização.

Foucault (1997) coloca que cabe, portanto, à escola, e não mais apenas à família, desenvolver uma ação crítica, reflexiva e educativa que promova a saúde das crianças e dos adolescentes.

Dessa forma, segundo Saito (1998), os PCNs permitiram o atendimento às diretrizes da política educacional possibilitando harmonia das demandas atuais da sociedade com a escola tratando de questões da vida dos alunos com as quais se confrontam em seu dia-a-dia. As temáticas sociais vêm de fato sendo discutidas e incorporadas aos currículos e material didático das várias áreas do conhecimento, nessa perspectiva, o trabalho proposto foi motivado pela avaliação dos resultados das mudanças recomendadas pelo MEC através dos PCN transversal em educação sexual na prática escolar, pois acreditamos na importância da promoção de práticas educativas diferenciadas, dentro da escola se, mobilizando diversos recursos para aprimorar o processo ensino/aprendizagem.

2.3 Orientação sexual nos currículos escolares

A escola é uma das instituições nas quais se instalam mecanismos do dispositivo da sexualidade; através de tecnologias do sexo, os corpos dos estudantes podem ser controlados, administrados. Como afirma Louro (1999), a escola é uma entre as múltiplas instâncias sociais que exercitam uma pedagogia da sexualidade e do gênero, colocando em ação várias tecnologias de governo. Esses processos prosseguem e se completam através de tecnologias de autodisciplinamento e autogoverno exercidas pelos sujeitos sobre si próprios, havendo um investimento continuado e produtivo desses sujeitos na determinação de suas formas de ser ou “jeitos de viver” sua sexualidade e seu gênero. Larrosa (1994) analisa como as práticas pedagógicas constroem e medeiam a relação do sujeito consigo mesmo. Nesta relação, se estabelece, se regula e se modifica a experiência que a pessoa tem de si mesma, a experiência de si. A experiência de si é, segundo este autor, o resultado de um complexo processo histórico de fabricação no qual se entrecruzam os discursos que definem a verdade do sujeito, as práticas que regulam seu comportamento e as formas de subjetividade nas quais se constitui sua própria interioridade.

Desse modo, a educação, além de construir e transmitir uma experiência “objetiva” do mundo exterior constrói e transmite também a experiência que as pessoas têm de si mesmas e dos outros como “sujeitos”. O autor chama, então, de dispositivo pedagógico qualquer lugar no qual se aprendem ou se modificam as relações que o sujeito estabelece consigo mesmo. Os dispositivos pedagógicos podem, portanto, ser pensados como constitutivos de subjetividades. As polimorfias estratégias de poder que se encadeiam na escola para exercer controle e para educar os estudantes podem ser analisadas a partir do currículo. Para Silva (1996), o currículo formula formas de melhor organizar experiências de conhecimento dirigidas à produção de formas particulares de subjetividade. Ao corporificar determinadas narrativas sobre o indivíduo e a sociedade, o currículo nos constitui como sujeitos.

O currículo não pode ser visto simplesmente como um espaço de transmissão de conhecimentos. O currículo está centralmente envolvido naquilo que somos, naquilo que nos tornamos, naquilo que nos tornaremos. O currículo produz, o currículo nos produz (SILVA, 1999). A sexualidade das crianças e particularmente dos adolescentes é preocupação escolar desde o século XVIII, quando esta questão torna-se um problema público. Desde então, a instituição pedagógica não impôs um silêncio geral ao sexo das crianças e dos adolescentes. Pelo contrário, concentrou as formas de discurso neste tema, estabeleceu pontos de implantação diferentes, codificou os conteúdos e qualificou os locutores. Tudo isso permitiu vincular a intensificação dos poderes à multiplicação do discurso (FOUCAULT, 1997, p. 30-32).

No Brasil, a inserção da educação sexual na escola operou-se a partir de um deslocamento no campo discursivo sobre a sexualidade de crianças e adolescentes. Nos anos 20 e 30, os problemas de “desvios sexuais” deixam de ser percebidos como crime para serem concebidos como doenças. A escola passa a ser tida como um espaço de intervenção preventiva da medicina higiênica, devendo cuidar da sexualidade de crianças e adolescentes a fim de produzir comportamentos normais (VIDAL, 1998). Rosenberg (1985, p. 11-19) coloca que durante as décadas de 60 e 70, a penetração da educação sexual formal na escola enfrentou fluxos e refluxos.

Na segunda metade dos anos 60, algumas escolas públicas desenvolveram experiências de educação sexual. Todavia, elas deixam de existir em 1970 após um pronunciamento da Comissão Nacional de Moral e Civismo dando parecer contrário a um projeto de lei de 1968 que propunha a inclusão obrigatória da Educação Sexual nos currículos escolares. Em 1976, a posição oficial brasileira afirma ser a família a principal responsável pela educação sexual, podendo as escolas, porém, inserir ou não a educação sexual em

programas de saúde. Durante os anos 80, a polêmica continuou. Todavia, afirma Rosemberg (1985), as modificações ocorreram quase que exclusivamente em nível de discurso.

Atualmente estas expectativas se modificaram, uma pesquisa feita pelo Data-Folha em 1993 concluiu que 82% dos adultos que têm filhos aprovam a realização de orientação sexual nas escolas (PAIVA, 1996). Enquanto Vidal (1998) coloca que nos anos 30 a discussão sobre educação sexual eclodiu na escola num momento em que a sífilis fazia numerosas vítimas. Atualmente a intensificação das preocupações com a orientação sexual na escola está vinculada à proliferação de casos de AIDS/DST e ao aumento de casos de gravidez entre adolescentes. Vinte anos depois do primeiro relato público de caso de Aids, estima-se que as mortes causadas pela doença já chegam a 22 milhões (Folha de S. Paulo, 2001). Segundo Petry (2001) a incidência de adolescentes entre 10 e 14 anos grávidas no Brasil aumentou 7,1% entre 1980 e 1995. Atribui-se à escola a função de contribuir na prevenção dessa doença e dos casos de gravidez (BRASIL, 1998).

A escola, ao definir o trabalho com Orientação Sexual como uma de suas competências, o incluirá no seu projeto educativo. Isso implica uma definição clara dos princípios que deverão nortear o trabalho de Orientação Sexual e sua clara explicitação para toda a comunidade escolar envolvida no processo educativo dos alunos. Esses princípios determinarão desde a postura diante das questões relacionadas à sexualidade e suas manifestações na escola, até a escolha de conteúdos a serem trabalhados junto aos alunos. A coerência entre os princípios adotados e a prática cotidiana da escola deverá pautar todo o trabalho. Para garantir essa coerência, ao tratar de tema associado à tão grande multiplicidade de valores, a escola precisa estar consciente da necessidade de abrir um espaço para reflexão como parte do processo de formação permanente de todos os envolvidos no processo educativo. A sexualidade é primeiramente abordada no espaço privado, por meio das relações familiares. Assim, de forma explícita ou implícita, são transmitidos os valores que cada família adota como seus e espera que as crianças e os adolescentes assumam. De forma diferente, cabe à escola abordar os diversos pontos de vista, valores e crenças existentes na sociedade para auxiliar o aluno a construir um ponto de auto-referência por meio da reflexão.

Nesse sentido, para Cabral (2002), o trabalho realizado pela escola, não substitui nem concorre com a função da família, mas a complementa. Constitui um processo formal e sistematizado que acontece dentro da instituição escolar, exige planejamento e propõe uma intervenção por parte dos profissionais da educação. O trabalho de orientação sexual na escola se faz problematizando, questionando e ampliando o leque de conhecimentos e de opções para que o próprio aluno escolha seu caminho. Alunos portadores de algumas deficiências podem

eventualmente ter dificuldades de comunicação e de expressão da sexualidade e, por isso, exigir formas diferenciadas de orientação na escola, nos conteúdos e estratégias de abordagem. Dada à expressão singular da sexualidade em cada indivíduo, também os portadores de necessidades especiais merecem atenção diferenciada na escola, devendo ser acionadas assessorias de profissionais especializados caso haja necessidade.

Goldberg (1998) propõe-se que a orientação sexual oferecida pela escola aborde com as crianças e os jovens as repercussões das mensagens transmitidas pela mídia, pela família e pelas demais instituições da sociedade. Trata-se de preencher lacunas nas informações que a criança e o adolescente já possuem e, principalmente, criar a possibilidade de formar opinião a respeito do que lhes é ou foi apresentado. A escola, ao propiciar informações atualizadas do ponto de vista científico e ao explicitar e debater os diversos valores associados à sexualidade e aos comportamentos sexuais existentes na sociedade possibilita ao aluno desenvolver atitudes coerentes com os valores que ele próprio elege como seus.

Experiências bem-sucedidas com Orientação Sexual em escolas que realizam esse trabalho apontam para alguns resultados importantes: aumento do rendimento escolar e aumento da solidariedade e do respeito entre os alunos. Quanto às crianças menores, os professores relatam que informações corretas ajudam a diminuir a angústia e a agitação em sala de aula. No caso dos adolescentes, as manifestações da sexualidade tendem a deixar de ser fonte de agressão, provocação, medo e angústia, para tornar-se assunto de reflexão.

As questões referentes à sexualidade não se restringem ao âmbito individual, pelo contrário, para compreender comportamentos e valores pessoais é necessário contextualizá-los social e culturalmente. É nas relações sociais que se definem, por exemplo, os padrões de relação de gênero, o que homens e mulheres podem e devem fazer por serem homens e mulheres, e, principalmente, quais são e quais deverão ser os direitos de cidadania ligados à sexualidade e à reprodução. O alto índice de gravidez indesejada na adolescência, abuso sexual e prostituição infantil, o crescimento da epidemia da Aids, a discriminação das mulheres no mercado de trabalho, são algumas das questões sociais que demandam posicionamento em favor de transformações que garantam a todos, a dignidade e a qualidade de vida, que desejamos e que estão previstas pela constituição brasileira.

Os conceitos relacionados à sexualidade e aquilo que se valoriza são também produções socioculturais. Como nos demais temas transversais, diferentes códigos de valores se contrapõem e disputam espaço. A exploração comercial, a propaganda e a mídia em geral têm feito uso abusivo da sexualidade, impondo valores discutíveis e transformando-a em objeto de consumo.

Assim, como indicam inúmeras experiências pedagógicas, segundo Altmann (2001), a abordagem da sexualidade no âmbito da educação precisa ser clara, para que seja tratada de forma simples e direta; ampla, para não reduzir sua complexidade; flexível, para permitir o atendimento a conteúdos e situações diversas; e sistemática, para possibilitar aprendizagem e desenvolvimento crescentes. Será por meio do diálogo, da reflexão e da possibilidade de reconstruir as informações, pautando-se sempre pelo respeito a si próprio e ao outro, que o aluno conseguirá transformar, ou reafirmar, concepções e princípios, construindo de maneira significativa seu próprio código de valores.

As manifestações da sexualidade, diferentes em cada etapa do desenvolvimento, são umas excelentes oportunidades para os professores desenvolverem um trabalho não previamente programado. A sexualidade gera nos alunos grande variedade de sentimentos, sensações e dúvidas. Suas manifestações são espontâneas, acontecem inevitavelmente e os professores precisam estar preparados para lidar com elas. A atitude de acolhimento a essas expressões e de disponibilidade para ouvir e responder é fundamental para o trabalho de educação sexual.

Segundo Alves e Brandão (1998), ajudar crianças e adolescentes a terem uma visão positiva da sexualidade, a desenvolverem uma comunicação clara nas relações interpessoais, a elaborarem seus próprios valores a partir de um pensamento crítico, a compreenderem o seu comportamento e o do outro e a tomarem decisões responsáveis a respeito de sua vida sexual, agora e no futuro é um papel dos educadores.

Diante de inúmeros problemas de saúde pública que poderiam ser contornados com projetos de prevenção adequados, fica evidente a necessidade de investimento em Orientação Sexual, para que os educadores sintam-se capacitados para tal função.

No entanto, concluímos que apesar de todos perceberem a sua necessidade, o trabalho de Orientação Sexual ainda é muito incipiente no país, mesmo que já se tenham passado alguns anos desde a realização destas pesquisas. Acreditamos que muito se avançou, principalmente com a conscientização de realidades muito duras, como a disseminação da AIDS, que provocaram uma avalanche de Organizações Não-Governamentais e campanhas na mídia que falavam de sexualidade. Ainda assim, o debate sobre os modelos de prevenção, o papel das escolas, dos governos, da mídia e das famílias continua em pauta. A discrepância entre a prática e os desejos da população passam por razões diversas na rede pública e particular. Tem que existir, em primeiro, uma vontade política (por parte dos governantes) de assumir programas desse tipo. Isso implica reconhecer como prioridade investimentos na área da saúde e educação da criança e do adolescente, define Saito (2003).

Creemos que poderemos instituir no município de Araricá uma política pública voltada para a orientação sexual nas escolas, acredito que este trabalho é somente o primeiro passo para implementarmos um programa de conscientização e apoio, com parceria das secretarias de saúde, educação e assistência social. Pois, acreditamos que a orientação sexual é um trabalho educativo que se expande muito além do fornecimento de informações e conhecimentos sobre saúde reprodutiva. É um processo que envolve o resgate do indivíduo, a promoção da auto-estima e a conscientização dos riscos vivenciados; somente dessa maneira estabelece-se uma postura saudável frente à vida sexual – o sexo responsável, objetivo maior da educação sexual.

2.4 Prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis/Aids

De uma maneira geral, o trabalho de Orientação Sexual visa a desvincular a sexualidade dos tabus e preconceitos, afirmando-a como algo ligado ao prazer e à vida.

Na discussão das doenças sexualmente transmissíveis/Aids o enfoque precisa ser coerente com isso e não acentuar a ligação entre sexualidade e doença ou morte. Acredito que as informações sobre as doenças devem ter sempre como foco a promoção da saúde e de condutas preventivas, enfatizando-se a distinção entre as formas de contato que propiciam risco de contágio daquelas que, na vida cotidiana, não envolvem risco algum.

O conhecimento sobre os métodos contraceptivos e os riscos advindos de relações sexuais desprotegidas são fundamentais para que adolescentes possam vivenciar o sexo de maneira adequada e saudável, assegurando a prevenção da gravidez indesejada e das doenças sexualmente transmissíveis (DST) e síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids), além de ser um direito que possibilita cada vez mais, ao ser humano, o exercício da sexualidade desvinculada da procriação.

Segundo Carmo et al (2007) é durante a adolescência que o indivíduo se desenvolve física e emocionalmente, se inicia sexualmente, e adota comportamentos influenciados pelo meio sócio-ambiental. Atualmente, a escola tem sido apontada como um importante espaço de intervenção sobre a sexualidade do adolescente que, nos últimos anos, adquiriu dimensão de problema social. Mais do que um problema moral, as relações sexuais entre adolescentes são vistas como um problema de saúde pública em virtude das conseqüências possíveis, tais como gestações indesejadas, infecções adquiridas por via sexual e abortos clandestinos, e a escola desponta como local privilegiado para implementação de políticas públicas que promovam a saúde de crianças e adolescentes. A atual inclusão da orientação sexual na escola é justificada

pelo crescimento do número de casos de gravidez indesejada ou não planejada entre adolescentes e pela disseminação de casos de contaminação pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV).

Segundo Foucault (1998) “cumprir falar de sexo como de uma coisa que não se deve simplesmente condenar ou tolerar, mas gerir, inserir em sistemas de utilidade, regular para o bem de todos, fazer funcionar segundo um padrão ótimo. O sexo não se julga apenas, administra-se”. E é nesse contexto que entra a escola, em que sua tarefa vai além do acesso a informações sobre controle de natalidade e práticas preventivas: deve formar sujeitos auto-disciplinados que vivam a iniciação da vida sexual afastando-se da gravidez, da morbimortalidade associada ao HIV e outras DST.

2.4.1 Doenças Sexualmente Transmissíveis

As taxas de incidência de doenças sexualmente transmissíveis continuam a altos níveis em todo o mundo, apesar dos avanços de diagnósticação e tratamento. Em muitas culturas, especialmente para as mulheres houve a eliminação de restrições sexuais através da mudança na moral e o uso de contraceptivos, e tanto médicos e pacientes acabam tendo dificuldade em lidar de forma aberta e francamente com essas questões. Além disso, o desenvolvimento e a disseminação de bactérias resistentes aos antibióticos fazem que certas doenças sejam cada vez mais difíceis de serem curadas.

Em 1996, a Organização Mundial de Saúde estimou que mais de um milhão de pessoas estavam sendo infectadas diariamente, e cerca de 60% dessas infecções em jovens menores de 25 anos de idade, e cerca desses jovens 30% são menores de 20 anos. Entre as idades de 14 a 19 anos, as doenças ocorrem mais em mulheres em uma proporção quase dobrada. Estima-se que cerca de 340 milhões de novos casos de sífilis, gonorreia, clamídia, tricomoníase ocorreram em todo o planeta em 1999.

2.4.2 HIV/Aids

Síndrome (uma variedade de sintomas e manifestações) causada pela infecção crônica do organismo humano pelo vírus HIV (Human Immunodeficiency Virus). O vírus compromete o funcionamento do sistema imunológico humano, impedindo-o de executar sua tarefa adequadamente, que é a de protegê-lo contra as agressões externas (por bactérias, outros vírus, parasitas e mesmo por células cancerígenas). Com a progressiva lesão do sistema imunológico o organismo humano se torna cada vez mais susceptível a determinadas

infecções e tumores, conhecidas como doenças oportunistas, que acabam por levar o doente à morte. A fase aguda (após 1 a 4 semanas da exposição e contaminação) da infecção manifesta-se em geral como um quadro gripal (febre, mal estar e dores no corpo) que pode estar acompanhada de manchas vermelhas pelo corpo e adenopatia (íngua) generalizada (em diferentes locais do organismo). A fase aguda dura, em geral, de 1 a 2 semanas e pode ser confundida com outras viroses (gripe, mononucleose, etc.) bem como pode também passar despercebida.

Os sintomas da fase aguda são portanto inespecíficos e comuns a várias doenças, não permitindo por si só o diagnóstico de infecção pelo HIV, o qual somente pode ser confirmado pelo teste anti-HIV, o qual deve ser feito após 60 a 90 dias (2 a 3 meses) da data da exposição ou provável contaminação.

A Aids é a maior causa da mortalidade na África Subsaariana, sendo que em cinco mortes uma é por causa da doença. Por causa da situação, o governo do Quênia pediu que a população deixasse de fazer sexo por dois anos. No Brasil, desde o primeiro caso até junho de 2011 foram registrados mais de seiscentos mil casos da doença. Entre 2000 e 2010, a incidência caiu na Região Sudeste, enquanto nas outras regiões aumentou. A mortalidade também diminuiu. As cidades de São Paulo, Rio de Janeiro, Curitiba e Porto Alegre são as que possuem o maior número dos portadores da doença.

2.4.3 Gravidez na Adolescência

A adolescência corresponde ao período da vida entre os 10 e 19 anos, no qual ocorrem profundas mudanças, caracterizadas principalmente por crescimento rápido, surgimento das características sexuais secundárias, conscientização da sexualidade, estruturação da personalidade, adaptação ambiental e integração social.

A gravidez na adolescência tem sido motivo de grande preocupação para toda a sociedade. Isso porque traz sérias conseqüências tanto para o adolescente como para seus pais e para toda a comunidade. Dados do Ministério da Saúde mostram que 1 em cada 10 mulheres brasileiras de até 19 anos já tem 2 filhos. No país, está diminuindo o número de gravidez em mulheres adultas e aumentando entre as adolescentes. Entre 1993 e 1998, aumentaram em 31% os partos em meninas entre 10 e 14 anos e em 19% nas meninas entre 15 e 19 anos atendidas pelo SUS.

Segundo estudos realizados por psiquiatras revelam que a grande maioria das adolescentes não assume a sua sexualidade diante da família, nem a posse de

anticoncepcionais, que denuncia uma vida sexual ativa. Dessa forma, além da falta ou má utilização de meios anticoncepcionais o risco de gravidez precoce pode estar associado à baixa autoestima, ao baixo aproveitamento do tempo livre da adolescente, à falsa permissividade atrelada a uma família moderna e a um funcionamento familiar inadequado.

A gravidez na adolescência é um evento complexo, pluricausal, que pode comprometer o projeto de vida e, por vezes, a própria vida. Segundo estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil entrou no ano 2000 com 36 milhões de indivíduos adolescentes, sendo esta a maior coorte nesta faixa etária, de sua história demográfica. Dados do Ministério da Saúde revelam que um milhão de adolescentes ficam grávidas por ano, ocorrendo 700.000 partos, aproximadamente, dentro do Sistema Único de Saúde e cerca de 200.000, na rede privada. Há uma grande preocupação com o aumento de gestações abaixo de 14 anos de idade. O parto constitui hoje a primeira causa de internação em menores de 20 anos nos serviços públicos e privados; gravidez, parto e puerpério perfazem, em todas as regiões do país, 80,3% do total de internações.

Vários fatores são apontados para a ocorrência da gestação na adolescência, destacando-se entre eles: o adiantamento da puberdade; o início cada vez mais precoce das relações sexuais; a desestruturação familiar; a banalização e vulgarização do sexo pelos meios de comunicação; a sociedade pseudopermissiva que estimula a atividade sexual e a erotização do corpo mas proíbe a gravidez na adolescência; as singularidades psíquicas desta faixa etária; a baixa escolaridade; a ausência de projeto de vida; a promiscuidade; a miséria; o desejo de gravidez (variável inconsciente de difícil avaliação). Até há cerca de duas décadas, somava-se a este cortejo a possível falta de informação. Posteriormente, a literatura mostrou-se plena de estudos que mostravam o contrário: adolescentes tinham a informação sobre métodos anticoncepcionais, mas não os utilizavam por várias razões. O desafio de associar a esse conhecimento uma mudança efetiva no comportamento sexual dos jovens, visando o sexo seguro, uniu os profissionais da saúde em busca de soluções para o problema.

As tentativas de prevenção devem levar em consideração o conhecimento dos chamados fatores predisponentes ou situações precursoras da gravidez na adolescência, tais como: baixa auto-estima, dificuldade escolar, abuso de álcool e drogas, comunicação familiar escassa, conflitos familiares, pai ausente e ou rejeitador, violência física, psicológica e sexual, rejeição familiar pela atividade sexual e gravidez fora do casamento. Tem sido ainda referidos: separação dos pais, amigas grávidas na adolescência, problemas de saúde e mães que engravidaram na adolescência. Por outro lado, alguns estudos sugerem que, entre as

adolescentes que não engravidam, os pais têm melhor nível de educação, maior religiosidade e ambos trabalham fora de casa.

É importante lembrar também, que deve ser incluída nas estratégias de prevenção, a averiguação de atitudes frente a adolescente que engravidou. Existem evidências do abandono escolar, por pressão da família, pelo fato da adolescente sentir vergonha devido à gravidez, e ainda, por achar que "agora não é necessário estudar". Pode haver também rejeição da própria escola, por pressão dos colegas ou seus familiares e até de alguns professores. Em 1990, Upchurch e McCarthy relataram em seu estudo que, 39% de adolescentes grávidas abandonaram a escola, enquanto que entre as não grávidas o abandono foi de 19%. Quanto ao retorno à escola e graduação, 30% de adolescentes que tinham engravidado voltaram e concluíram os estudos; quando não houve gravidez essa cifra correspondeu a 85%.

Consideramos de grande importância conhecer a problemática no Brasil, em suas diferentes regiões, bem como identificar a população mais vulnerável aos efeitos negativos, que a gravidez possa acarretar, tanto para a mãe como para a criança.

Assim, o projeto de educação sexual nas escolas do município de Araricá visa à abordagem do tema, principalmente no que diz respeito a sua prevenção e também viabilizar publicações a esse respeito.

3. METODOLOGIA

3.1 Tipo de Estudo

Tratou-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, com análise qualitativa, por parecer a mais adequada ao assunto a ser investigado.

Descritiva, pois tem por premissa buscar a resolução de problemas melhorando as práticas por meio da observação, análise e descrições objetivas, através de entrevistas para a padronização de técnicas e validação de conteúdo (THOMAS; NELSON; SILVERMAN, 2007). A pesquisa descritiva tem por finalidade observar, registrar e analisar os fenômenos sem, entretanto, entrar no mérito de seu conteúdo. Na pesquisa descritiva não há interferência do investigador, que apenas procura perceber, com o necessário cuidado, a frequência com que o fenômeno acontece.

Exploratória porque buscou aumentar a experiência em torno do problema e obter maiores informações sobre o assunto (TRIVIÑOS, 1995). Para Piovesan et al (2011), uma pesquisa pode ser considerada de natureza exploratória, quando esta envolver levantamento bibliográfico, entrevistas com pessoas que tiveram, ou têm, experiências práticas com o problema pesquisado e análise de exemplos que estimulem a compreensão. As pesquisas exploratórias visam proporcionar uma visão geral de um determinado fato, do tipo aproximativo.

Qualitativo devido a busca de aprofundamento no mundo dos significados das ações e relações humanas. Um lado não perceptível e não captável em equações, médias e estatísticas. Preocupa-se com um nível de realidade que não pode ser quantificado, trabalhando com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes relacionados à temática (MINAYO, 1998).

3.2 Local do Estudo

O estudo foi realizado em cinco escolas do município de Araricá.

3.3 Sujeitos do Estudo

A fim de contemplar os objetivos propostos no estudo, os sujeitos do mesmo serão formados por professores das cinco escolas do município de Araricá.

3.4 Princípios Éticos

Os princípios éticos permearam todas as fases deste estudo e basearam-se na resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, sobre pesquisas com seres humanos, no CONEP e no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, capítulo IV, artigos 35, 36 e 37. Previamente a realização do estudo foi encaminhada a Secretaria de Educação do município de Araricá o convite para o desenvolvimento deste estudo nas cinco escolas do município (Apêndice A), explicando os objetivos do estudo.

Assim, com o recebimento da aprovação, encaminhei as cinco escolas do município de Araricá uma Carta-convite (Apêndice B), juntamente com o instrumento de pesquisa (Apêndice C) e o Consentimento Livre e Esclarecido do Participante (Apêndice D) que assegurou a elucidação, de forma clara, acerca do enfoque central do estudo e seus objetivos; garantia de livre expressão de seu pensamento, bem como a preservação do sigilo e anonimato; a liberdade de desistirem no momento em que desejarem, sem que isso lhes cause qualquer prejuízo; o acesso aos dados coletados e resultados encontrados; e, ao longo das entrevistas, avaliações, e posteriormente divulgação das informações, assegurei-lhes a honestidade e não distorção das mesmas. Ainda, em todos os momentos de contato com os sujeitos do estudo, prevaleceu o respeito em relação à privacidade, crenças e valores morais, éticos, culturais e espirituais.

3.5 Coleta de Dados

Após a aprovação do projeto pela secretaria de educação do município de Araricá, entrei em contato com as cinco escolas deste município, expliquei os objetivos e convidei-os para participar da pesquisa. Os sujeitos foram convidados através de uma Carta-Convite contendo os objetivos do estudo (Apêndice B). Os professores que concordaram em participar deveriam assinar o Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice C).

O instrumento de pesquisa (Apêndice D) e o Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice C) ficaram disponíveis na escola para que os professores interessados pudessem preencher o questionário. Agendei com cada escola que após dez dias iria recolher os formulários para prosseguir com os estudos.

A coleta de dados foi realizada pela autora do estudo, no período de janeiro de 2012. Cada sujeito do estudo foi identificado de forma fictícia, através de nomes de flores, como forma de garantia de anonimato.

Contudo, das cinco escolas convidadas, apenas três responderam o instrumento de pesquisa e assinaram o consentimento livre esclarecido. Uma das justificativas abordadas foi o período de férias escolares.

A partir disto, analisei e busquei relacioná-las com os objetivos propostos, bem como confrontá-las com o referencial teórico utilizado, juntamente com minhas reflexões.

De acordo com Triviños (1995), não é possível analisar as informações tal como elas se apresentam. É necessário organizá-las, classificá-las e, o que é mais importante, interpretá-las dentro de um contexto amplo, para distinguir o fundamental do necessário, buscar as explicações dos significados dos pontos de vista. Os isolamentos dos materiais reunidos só podem ser compreendidos, num primeiro momento, para melhor atingir suas conexões dentro de um quadro teórico de um contexto maior.

4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Neste momento serão apresentados os dados de identificação obtidos junto aos professores, sujeitos participantes do estudo, e, após, serão apresentados fielmente os resultados, a fim de contemplar o objetivo proposto.

Segundo já determinado anteriormente, os professores foram identificados em seus relatos com nomes de flores, escolhidos pelos mesmos, a fim de resguardar seu anonimato. Através das entrevistas foram surgindo os nomes das flores, que são as seguintes: Rosa, Margarida e Violeta.

4.1 Perfil dos sujeitos

A seguir será feita uma breve descrição relacionada ao perfil dos sujeitos entrevistados, contando de três professoras.

- Rosa é do sexo feminino, tem vinte e nove anos, formada há oito anos e há oito anos trabalha como professora na escola.
- Margarida, sexo feminino, tem trinta e dois anos, formada há cinco anos e há dois anos trabalha como professora na escola.
- Violeta é do sexo feminino, tem trinta e quatro anos, formada há dez anos e há um ano trabalha como professora na escola.

Comparativamente, os três sujeitos entrevistados eram do sexo feminino. A idade das profissionais oscilou entre vinte e nove e trinta e quatro anos, onde a média atingiu aproximadamente trinta e um anos. O tempo de atuação médio de trabalho atingiu o patamar de sete anos de serviço.

Em continuidade à descrição e análise dos dados, nesta fase do trabalho, os mesmos serão apresentados através das questões norteadoras contidas no instrumento de pesquisa.

As informações serão dispostas segundo três títulos, que seguem a ordem das questões norteadoras. Estes títulos emergiram a partir de palavras-chave contidas nas mesmas.

Assim, os sujeitos do estudo foram questionados a respeito das seguintes perguntas: A escola possui ações de educação em saúde sexual e corporeidade no projeto político pedagógico que auxiliem por sua transversalidade a produção de cuidados integrais capazes de promover saúde? Quais as ações que a escola desenvolve para promover a educação sexual. É observada a realidade individual de cada aluno? As ações possibilitam criar

momentos participativos, interativos, cooperativos e inclusivos capazes de suscitar desdobramentos sócio-afetivos e compromissos sociopolíticos que garantam medidas de prevenção? Para finalizar, foi perguntado se gostariam de acrescentar algo mais a respeito da temática.

Neste momento, então, apresentaremos os temas de acordo com as respostas apresentadas. Eis aqui eles:

Tema I: Ações de educação em saúde sexual

Tema II: Dificuldades enfrentadas em relação à temática de orientação sexual

4.2 Tema I: Ações de educação em saúde sexual

Com relação às ações de educação em saúde sexual e corporeidade no projeto político pedagógico que auxiliem por sua transversalidade a produção de cuidados integrais capazes de promover saúde, as professoras com pseudo nome de Rosa e Violeta apontam que as escolas não possuem projetos político-pedagógicos que fazem referência a educação sexual.

Margarida respondeu esta questão da seguinte forma:

“A pessoa que aborda esse assunto é a professora de ciências. Ela busca materiais como folders e cartazes no posto de saúde e os usa como auxílio em suas aulas. Lembro que uma vez foi convidado um palestrante para conversar com os alunos, eles fizeram perguntas e colocaram em uma caixinha para o palestrante responder. Na biblioteca tem livros que falam sobre sexualidade, noto que vários alunos se interessam pela leitura e disputam esses exemplares”.

A construção de propostas de intervenção escolar na socialização afetivo-sexual dos adolescentes promove a redefinição de classificações coletivas referentes aos papéis sociais da família e da escola. Desde o início do século XX, houve uma série de iniciativas para a criação de espaços escolares no debate sobre a sexualidade dos adolescentes. A partir da publicação dos Parâmetros Curriculares Nacionais, a escola ganha legitimidade para desenvolver projetos estruturados a partir de três blocos de conteúdo: a) corpo – matriz da sexualidade; b) relações de gênero; e c) prevenção a doenças sexualmente transmissíveis (Aids) em todo o território nacional (ALTMANN, 2001).

De acordo com Bozon (2004), o fato de a escola ter sido privilegiada como local ideal para o debate sobre a sexualidade pode estar ressaltando que parte das atitudes sexuais a serem questionadas tem origem no meio familiar. Ocorre um deslocamento do privado para o

público de forma que uma tarefa antes circunscrita à família passa a ser entendida como função social da escola, porém, em muitas delas não é vista.

A partir dos Parâmetros Curriculares Nacionais, no momento da formulação dos Parâmetros Curriculares Nacionais, educar para a sexualidade foi considerado um ato agressivo e delimitador de comportamentos, enquanto orientar tornou-se sinônimo de oferecimento de noções amplas e impessoais acerca da sexualidade humana. O objetivo era fazer com que os estudantes percebessem o caráter plural das vivências sexuais, ampliando suas possibilidades de reflexão. Carvalho (2001) informa que se trata de uma classificação brasileira para os debates sobre sexualidade na escola que inclusive gera algumas polêmicas devido ao uso do mesmo termo em outros contextos de pesquisa em sexualidade, com significado mais próximo à "opção" sexual.

A orientação sexual na escola consolida-se como um conjunto de atividades que têm como objetivo ampliar o campo de reflexão dos adolescentes, sem intervir diretamente em suas escolhas. A idéia é que os estudantes tenham a possibilidade de optar pelo tipo de vivência sexual que considerarem mais adequado, no momento em que decidirem, sem que a atuação dos professores induza suas escolhas. Propõe-se que nenhum comportamento sexual seja desvalorizado no desenvolvimento dos projetos de orientação sexual.

A proposta de orientação sexual trazida pelos Parâmetros Curriculares Nacionais é diferente de outros contextos socioculturais. Nos Estados Unidos, a abstinência sexual pré-conjugal e a conseqüente opção pela heterossexualidade são incentivadas. No Brasil, ao contrário, a pluralidade de manifestações da sexualidade foi valorizada, o que também aparece na proposta metodológica. Não se pretende homogeneizar o debate em todas as salas de aula. Cada sistema educacional deve adaptar a proposta à realidade sociocultural em que suas escolas estão inseridas, criando uma síntese entre a proposta universal trazida pelos parâmetros e a realidade vivida por professores e alunos durante suas atividades cotidianas.

Buscamos estas bibliografias, pois, há artifícios que as escolas podem usar para trabalhar a sexualidade e por conseqüência a orientação sexual. As colocações das professoras fazem com que concluamos que as escolas que estas trabalham não possuem ações formais definidas em relação à orientação sexual. Desta forma, avaliamos que realmente o município de Araricá precisa de ações para promover a orientação sexual nas escolas e a criação de uma política pública voltada para estas questões irá acarretar em benefícios a toda sociedade.

4.3 Tema II: Dificuldades enfrentadas em relação a temática de Orientação Sexual

Adotamos este título em decorrência as respostas do instrumento de pesquisa das três professoras, sujeitas do estudo, assim, abaixo relacionamos as falas destas:

“A escola desenvolve algumas ações de orientação quanto à sexualidade, porém, não podemos falar abertamente, pois, já presenciei pais na escola solicitando explicações em relação a esclarecimentos sobre sexo e doenças sexualmente transmissíveis... diziam que estávamos incentivando o ato sexual”. **(Rosa)**

“Temos tantos conteúdos para trabalhar que realmente durante as minhas aulas não adoto ações de educação sexual, até porque não é a minha área... Deixo para os professores de ciências”. **(Margarida)**

“No meu primeiro ano na escola eu trabalhei em ciências o corpo humano... quando chegou o aparelho reprodutor deu muita confusão. Os pais achavam feio os filhos aprenderem o nome correto dos órgãos genitais. Até na prefeitura foram reclamar. Isso foi há três anos atrás, mas sinto que ainda hoje existe um receio ao tocarmos neste assunto”. **(Violeta)**

De acordo com Moreno (2000), durante muito tempo falar sobre sexo era inviável, devido a tabus impostos pela sociedade que era tida como conservadora, isso fica evidente nos próprios livros escolares onde o assunto era praticamente inexistente até a década de 1960, quando ocorreu a revolução sexual, promovida principalmente pelos meios de comunicação nos quais abordam temas polêmicos sobre o assunto de forma explícita. Atualmente ainda existem vários tabus e mitos acerca do tema sexualidade, o que impede muitas vezes uma vida sexual satisfatória e principalmente saudável. O despreparo dos pais e mesmo a dificuldade em tratar do assunto com seus filhos, aumenta a responsabilidade da educação formal para tratar esta temática junto a estas crianças e adolescentes.

Concordamos com o autor acima e acreditamos que a inserção dos temas transversais, sem abrir mão dos conteúdos curriculares tradicionais, é uma tentativa de influenciar o processo de transformação social. Mas, para tal a realidade escolar precisa passar por uma mudança de perspectiva, em que os conteúdos tradicionais deixam de ser encarados como fim

da educação e passam a ser meio para a construção da cidadania e de uma sociedade mais justa.

Na contemporaneidade nos encontramos sob a égide da Lei das Diretrizes Bases da Educação Nacional (LDBEN), Leis9394/1996, materializada na Educação Básica através dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), lançados durante o período entre 1997 e 1999 (ALTMANN, 2001).

Esses documentos são orientadores na elaboração de projetos educativos e apresentam como objetivo estabelecer uma referência curricular nacional, assim apresenta reflexos na educação, sobretudo sobre o tema transversal em orientação sexual, sendo através desses parâmetros que o tema de educação sexual foi oficialmente inserido no currículo escolar nacional pela primeira vez. Dessa forma, os Parâmetros Curriculares Nacionais permitiram o atendimento às diretrizes da política educacional possibilitando harmonia das demandas atuais da sociedade com a escola tratando de questões da vida dos alunos com as quais se confrontam em seu dia - a - dia. As temáticas sociais vêm de fato sendo discutidas e incorporadas aos currículos e material didático das várias áreas do conhecimento, nessa perspectiva, o trabalho proposto foi motivado pela avaliação dos resultados das mudanças recomendadas pelo MEC através dos PCN transversal em educação sexual na prática escolar, pois acredito na importância da promoção de práticas educativas diferenciadas, dentro da escola se, mobilizando diversos recursos para aprimorar o processo ensino/aprendizagem.

Através das colocações das professoras que fizeram parte da pesquisa, evidenciamos que realmente é necessário que se crie uma política pública que atenda as necessidades da população em relação à sexualidade. Como enfermeira e autora deste trabalho acreditamos que podemos alavancar este projeto, com parceria da secretaria de saúde e educação. Também cremos que a família precisa estar inserida para a obtenção de sucesso no processo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o número cada vez maior de adolescentes iniciando a vida sexual e as conseqüências associadas à atividade sexual desprotegida, os profissionais de saúde e de educação necessitam estar preparados para abordagem deste tema durante o atendimento deste público. Constitui grande desafio a adequada orientação sexual, que implica em privilegiar a participação da família, da escola, da área de saúde e da sociedade em geral, nesse processo de educação.

Assim, ficou notável através desta pesquisa que ainda ocorrem falhas no ensino de educação sexual, e essas lacunas deixadas pelo processo ensino/aprendizagem contribui para que a criança e o adolescente fiquem mais vulneráveis a acidentes como a contaminação por doenças sexualmente transmissível, a gravidez indesejada, ao abuso sexual ou ainda a fatores como a timidez e à culpa, que podem comprometer seriamente suas relações sociais no decorrer da vida. Acreditamos ser necessário que as crianças e os adolescentes tenham um conhecimento crítico sobre o tema para que possam ponderar decisões e fazer escolhas adequadas e conscientes em relação a sua sexualidade.

Brasil (2000) nos lembra que a educação sexual é construída em longo prazo o que requer mudança de postura de professores e familiares para que a cultura enraizada em tabus e crenças sofra mudanças mais consistentes e duradouras na vida sexual dos alunos. Nessa perspectiva, convocada a atuar diante de questões sociais configuradas como problemas reprodutivos, epidemiológicos e demográficos, a escola é mobilizada no sentido de abordar temáticas relevantes, como no caso proposto, onde muitas vezes não é abordada pela família. Esta carência de informações tem de ser diminuída com um reforço de informações junto aos adolescentes, para que estes pratiquem sua sexualidade com mais responsabilidade. Além disto, esta temática deve ser abordada em todos os conteúdos uma vez que é um tema relacionado à saúde pública e considerado um tema transversal de acordo com os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), onde a abordagem interdisciplinar, multidisciplinar e transdisciplinar reforçam a importância da temática.

Nas estratégias de educação voltadas para a saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes, é preciso considerar sua rede de relações e abarcar, não apenas os professores e profissionais de saúde e outros adolescentes como fontes de informação e diálogo, mas também, os pais, as mães e os outros membros da família. Além do mais, através deste estudo acredito que tanto os profissionais de saúde quanto os professores necessitariam ser

capacitados a ir, em suas intervenções, além do modelo biológico, e iniciar discussões e incitar reflexões acerca da sexualidade enquanto uma dimensão socialmente construída, contemplando as perspectivas físicas, psicológicas, emocionais, culturais e sociais, evitando, contudo, o reducionismo biológico, no intuito de estar mais próximo do adolescente e alcançar com mais pertinência a promoção de sua saúde integral.

Assim, percebi através deste estudo, por meio das respostas dadas pelas entrevistadas, que realmente o município de Araricá necessita de uma política pública que trabalhe a orientação sexual nas escolas. A educação em saúde sexual deverá passar por um intenso acompanhamento, monitoramento, avaliação e controle, para que esta política ganhe efetividade, resultando em uma mudança na realidade vivenciada.

Desta forma, precisamos discutir com todos os atores envolvidos as questões para a implantação desta política pública, onde possamos modificar esta realidade a fim de obtermos sucesso nas ações desenvolvidas. É importante reconhecer que este curso exigiu um novo posicionamento e também modificou nosso modo de pensar. Através das leituras, discussões e trabalhos podemos perceber que podemos contribuir para a modificação de nossa realidade, corroborando de forma plena para a consolidação de um sistema de saúde mais eficaz, eficiente e efetivo. Elaborar instrumentos que contribuam para um melhor aproveitamento das oportunidades e para a superação de desafios, entre os quais aqueles que possibilitem o desenvolvimento de programas que venham a contribuir para uma melhor qualidade de vida de nossa sociedade.

Portanto, a finalidade do estudo é desenvolver uma política de Orientação Sexual a fim de contribuir para que os alunos possam desenvolver e exercer sua sexualidade com prazer e responsabilidade. Esse tema vincula-se ao exercício da cidadania na medida em que propõe o desenvolvimento do respeito a si e ao outro e contribui para garantir direitos básicos a todos, como a saúde, a informação e o conhecimento, elementos fundamentais para a formação de cidadãos responsáveis e conscientes de suas capacidades.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, R. A.; SILVA, L.; SILVA, F. A.; DINIZ, R. E. S. Desenvolvimento de uma proposta de educação sexual para adolescentes. *Ciênc. educ.*, vol.14 no.1, 2008.

ALVES, C. A.; BRANDAO, E. R. Vulnerabilidades no uso de métodos contraceptivos entre adolescentes e jovens: interseções entre políticas públicas e atenção à saúde. *Ciênc. saúde coletiva*, 1998.

ALTMANN, Helena. Orientação sexual nos parâmetros curriculares nacionais. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ref/v9n2/8641.pdf>>. Acesso em: 26 de dezembro de 2011.

ALVES, C. A.; BRANDAO, E. R. Vulnerabilidades no uso de métodos contraceptivos entre adolescentes e jovens: interseções entre políticas públicas e atenção à saúde. *Ciênc. saúde coletiva*. 1998, vol.14, n.2, pp. 661-670. ISSN 1413-8123.

BELLONI, Isaura; MAGALHÃES, Heitor; SOUSA, Luzia Costa de. Metodologia para avaliação de políticas públicas: uma experiência em educação profissional. São Paulo: Cortez, 2001.

BOZON, Michel. *Sociologia da sexualidade*. Rio de Janeiro: FGV, 2004.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros Curriculares Nacionais: terceiro e quarto ciclos: apresentação dos temas transversais. Brasília: MECSEF, 1998.

_____. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros Curriculares Nacionais: Educação Física. Brasília: MECSEF, 2000.

BRASIL. Leis e decretos. Estatuto da criança e do adolescente. Lei Federal nº 8.069/90 de 13 de julho de 1990. Brasília: Presidência da República; 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196 de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e normas regulamentadoras da pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, 1996.

BUSQUETS, Maria Dolores. Temas transversais em educação. São Paulo: Ática, 1999.

CABRAL, J.T. A sexualidade no mundo ocidental. Campinas: Papyrus, 2002.

CAMARGO, Ana Maria F.; RIBEIRO, Cláudia. Sexualidade(s) e infância(s): a sexualidade como um tema transversal. São Paulo: Moderna e Campinas: Ed. da Unicamp, 1999.

CARMO, Roseli do; VAN DER SAND, Isabel Cristina Pacheco. O discurso dos adolescentes sobre vida sexual na adolescência. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 09, n. 02, p. 417 – 431. 2007. Disponível em <<http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n2/v9n2a10.htm>>. Acesso em: 26 de dezembro de 2011.

CARVALHO, Maria do Carmo Brant de. Avaliação participativa: uma escolha metodológica. In: RICO, Elizabeth Melo (Org.). Avaliação de políticas sociais: uma questão em debate. São Paulo: Cortez; Instituto de Estudos Especiais, 2001.

CAVALCATTI, Mônica. Avaliação de políticas públicas e programas governamentais - uma abordagem conceitual. Disponível em: <<http://www.socialiris.org/antigo/imagem/boletim/arq48975df171def.pdf>>. Acesso em 25 de fevereiro de 2012.

COSTA, Frederico, CASTANHAR, José C. Avaliação de programas públicos: desafios conceituais e metodológicos. RAP Rio de Janeiro 2003. Disponível em: <http://www.fgv.br/ebape/nova-ebape/comum/arq/Costa_castanha.pdf>. Acesso em 25 de fevereiro de 2012.

COHEN, Ernesto; FRANCO, Rolando. Avaliação de projetos sociais. Petrópolis: Vozes, 1993.

DIMENSTEIN, Gilberto. “Estudo relaciona falta de escolaridade com gravidez”. Folha de S. Paulo, 4 out. 1999. Caderno Campinas, p. 4. FAGED/UFRGS. Dossiê Parâmetros Curriculares Nacionais. Educação e Realidade. Porto Alegre, v. 21, n. 1, p. 229-272, jan./jun. 1996.

FARIA, C.A.P. Idéias, conhecimento e políticas públicas: um inventário sucinto das principais vertentes analíticas recentes. In: RBCS, v.18, n.51, p.21-29, fev 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/rbcso/v18n51/15984.pdf>>. Acesso em 20 de março de 2012.

Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censos demográficos. Rio de Janeiro: FIBGE; 1998.

FERRAÇO, Carlos E. Cotidiano escolar e currículos reais: sobre a complexidade das redes de saberes produzidas e articuladas nas salas de aula. CD-ROM da 23ª Reunião Anual da Anped. Caxambu: Anped, 2000.

FIGUEIRO, M. N. D. Educação sexual: como ensinar no espaço da escola. Disponível em: <<http://www.periodicos.udesc.br/index.php/linhas/article/viewFile/1323/1132>> Acesso em 26 de dezembro de 2011.

FOLHA DE S. PAULO, Em 20 anos, Aids já matou 22 milhões. 5 jun. 2001. Disponível em: <<http://www.folhadesaopaulo.com.br>>. Acesso em 26 de dezembro de 2011.

FOUCAULT, Michel. A história da sexualidade 1: a vontade de saber. 12. ed. Trad. Maria Thereza da Costa Albuquerque e J.A. Guilhon Albuquerque. Rio de Janeiro: Graal, 1997.

_____. A história da sexualidade 2: o uso dos prazeres. 8. ed. Trad. Maria Thereza da Costa Albuquerque. Rio de Janeiro: Graal, 1998.

FREIRE. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. SP, Paz e Terra. 1996.

FREY, Klaus. Políticas públicas: um debate conceitual e reflexões referentes à prática da análise de políticas públicas no Brasil. Disponível em:
<<http://www.ipea.gov.br/ppp/index.php/PPP/article/viewFile/89/158>>. Acesso em 20 de março de 2012.

FUNDAÇÃO INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2009. Disponível em
<<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pense/default.shtm>> Acesso em 20 de fevereiro de 2012.

GOLDBERG, M. A. A. *Educação sexual: uma proposta, um desafio*. 4.ed. São Paulo: Cortez, 1998.

LARROSA, Jorge. “Tecnologias do eu e educação”. In: SILVA, Tomaz T. (Org.). O sujeito da educação: estudos foucaultianos. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 1994.

LAYANG, Giorgia. Adolescente grávida. Disponível em:
<<http://www.brasilecola.com/biologia/gravidez-adolescencia.htm>>. Acesso em 11 de novembro de 2011.

LOURO, Guacira. “Pedagogias da sexualidade”. In: _____. (Org.). O corpo educado: pedagogias da sexualidade. Belo Horizonte: Autêntica, 1999.

MINAYO M.C.S., organizador. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 18^a ed. Petrópolis (RJ): Editora Vozes; 1998.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Assistência à Saúde (SAS). DATASUS. Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS). Brasília; 2004.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde na adolescência. Brasília:DGPE / SPS; 1997.

MORENO, M. Temas Transversais: um ensino voltado para o futuro. In: Parâmetros Curriculares Nacionais: Pluralidade Cultural: Orientação Sexual / Secretaria de Educação Fundamental. – 2.ed. Rio de Janeiro: DP&A.2000. Disponível em:
<<http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro102.pdf>> Acesso em: 02 março 2012.

OLIVEIRA, J.C. ALBUQUERQUE F.R.P.C., LINS, I. Projeção da população do Brasil por sexo e idade para o período 1980-2050 – revisão 2004. Metodologia e resultados. Rio de Janeiro, IBGE, 2004.

PAIVA, Vera. “Sexualidades adolescentes: escolaridade, gênero e o sujeito sexual”. In: PARKER, R.; BARBOSA, R. M. (Orgs.). Sexualidades brasileiras. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1996.

PETRY, Sabrina. “Gravidez precoce diminui qualidade de vida”. Folha de S. Paulo, 6 maio 2001.

PRADO, L.V. Gravidez não planejada. Adolescência. 1996.

ROSEMBERG, Fúlvia. A educação sexual na escola. Cadernos de Pesquisa, n. 53, p. 11-19, mai. 1985.

SAITO, M. I. LEAL, M. M. O exercício da sexualidade na adolescência: a contracepção em questão. Pediatría (São Paulo) 2003.

SAITO M.I.; LEAL M.M. SILVA L.E.V. A confidencialidade no atendimento à saúde de adolescentes: princípios éticos. Pediatría (São Paulo) 2002.

SAITO, M. I. Sexualidade, Adolescência e Orientação Sexual: Reflexões e Desafios. Rev. Med S Paulo 75(1): 26-30, 1998.

SAITO, M. I. Educação Sexual: Adolescência, Sexualidade e Escola. In: CONCEIÇÃO, J. A. N. (Coord). Saúde Escolar: A Criança, a Vida e a Escola. São Paulo, Sarvier, 1994.

SILVA J.L.P. Contribuição ao estudo da gravidez na adolescência. Rev Bras Ginecol Obstet 1983;373:6.

SILVA M.V. Direitos reprodutivos no Brasil. São Paulo: Mac Arthur Foudation; 2002. 134p.

SILVA, Tomaz T. Identidades terminais. Petrópolis: Vozes, 1996.

SILVA, Tomaz T. O currículo como fetiche. Belo Horizonte: Autêntica, 1999.

SOUZA, Celina. Políticas públicas: uma revisão da literatura. In: Sociologias, nº 16, jul/dez 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/soc/n16/a03n16.pdf>>. Acesso em 20 de março de 2012.

SUPLICY, Marta et al. Sexo se aprende na escola. 2. ed. São Paulo: Ed. Olho d'Água, 1999.

TEIXEIRA, Elenaldo. O papel das políticas públicas no desenvolvimento local e na transformação da realidade. AATR, BA, 2002. Disponível em: <http://www.fit.br/home/link/texto/politicas_publicas.pdf>. Acesso em 20 de março de 2012.

TRIVIÕES, Augusto Nivaldo S. **Introdução à pesquisa em saúde sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. 4 ed. São Paulo: Atlas, 1995.

UPCHURCH, D.M.; MC CARTHY, J. The timing of a first birth and high-school completion. Am Sociol Rev. 1990;55(2): 224-34.

VIDAL, Diana G. "Sexualidade e docência feminina no ensino primário do Rio de Janeiro (1930-1940)". In: BRUSCHINI, Cristina; HOLLANDA, Heloísa B. (Org.). Horizontes plurais: novos estudos de gênero no Brasil. São Paulo: Ed. 34, 1998.

YAZLLE, Marta Edna Holanda Diógenes. Gravidez na adolescência. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. vol.28 no.8 Rio de Janeiro Aug. 2006.

YUS, Rafael. Temas transversais: em busca de uma nova escola. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

APÊNDICES

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO INSTITUCIONAL

Eu, Camila Zamin Conselho Regional de Enfermagem Nº. 113163 solicito a permissão para realizar coleta de dados e demais atividades propostas para a execução do estudo “*Educação Sexual nas escolas do município de Araricá: política pública a ser implantada*” que se refere à exigência ao trabalho de conclusão de curso de Especialização em Gestão em Saúde Pública, pela escola de Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Gostaria de firmar meu compromisso de que será garantido o anonimato e a liberdade de deixar de participar do estudo, quando julgar necessário, de todo e qualquer participante do mesmo sem que haja ônus.

Porto Alegre, janeiro de 2012.

Enf^a. Camila Zamin
COREN-RS – 113163

APÊNDICE B

CARTA DE APRESENTAÇÃO

Ilmo (a). Sr. (a).

Venho, respeitosamente, através do presente, solicitar sua colaboração no sentido de participar da pesquisa que será por mim desenvolvida, exigência parcial para obtenção do título de Especialização em Gestão em Saúde Pública, pela escola de Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

O objetivo do estudo é verificar se as escolas do município de Araricá possuem ações de educação em saúde sexual e corporeidade no projeto político pedagógico que auxiliem por sua transversalidade a produção de cuidados integrais capazes de promover saúde.

É de total liberdade sua recusa ou mesmo retirada do trabalho durante a construção do mesmo, podendo fazê-lo no momento que optar.

Aceitando em tomar parte deste estudo, lhe será assegurados todos os preceitos ético-legais do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem bem como a Resolução do Ministério da Saúde, envolvendo principalmente sigilo, individualidade e privacidade dos participantes.

Desde já agradeço sua disponibilidade.

Enf^a. Camila Zamin
COREN-RS – 113163

APENDICE C

INSTRUMENTO DE PESQUISA

Dados de Identificação

Nome fictício:

Tempo de formação:

Tempo de trabalho na escola:

Questões Norteadoras:

1. A escola possui ações de educação em saúde sexual e corporeidade no projeto político pedagógico que auxiliem por sua transversalidade a produção de cuidados integrais capazes de promover saúde?
2. Quais as ações que a escola desenvolve para promover a educação sexual. É observada a realidade individual de cada aluno?
3. As ações possibilitam criar momentos participativos, interativos, cooperativos e inclusivos capazes de suscitar desdobramentos sócio-afetivos e compromissos sociopolíticos que garantam medidas de prevenção?
4. Gostaria de relatar algo mais?

APÊNDICE D

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da Pesquisa: “*Educação Sexual nas escolas do município de Araricá: política pública a ser implantada*”.

Esta pesquisa será realizada pela enfermeira Camila Zamin, como exigência parcial para obtenção do título de Especialista Especialização em Gestão em Saúde Pública, pela escola de Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

O estudo tem como objetivo verificar se as escolas do município de Araricá possuem ações de educação em saúde sexual e corporeidade no projeto político pedagógico que auxiliem por sua transversalidade a produção de cuidados integrais capazes de promover saúde.

Convido-o a participar deste estudo respondendo a uma entrevista norteada por questões semi-estruturadas.

Desde já me coloco à disposição através de meu celular (51 - 92467865) para qualquer esclarecimento que se fizer necessário. Os orientadores responsáveis por este estudo são Prof. Paulo e pela tutora Liège.

O estudo é de caráter voluntário, portanto, o participante pode retirar-se a qualquer momento, sem implicar em prejuízo para este. Será mantido o anonimato dos seus dados de identificação e as respostas da entrevista.

Eu, _____, declaro que fui orientado e esclarecido quanto aos objetivos deste estudo e concordo em participar da pesquisa.

Data: ___/___/___

Assinatura do participante

Pesquisadora: Camila Zamin

