

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS

PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

THAÍS EMÍLIA DE CAMPOS

EDUCAÇÃO SEXUAL E AUTONOMIA:
ESTUDO DE UMA INTERVENÇÃO COM ALUNOS DO ENSINO MÉDIO DO
INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO

MARÍLIA/SP
2015

Thaís Emília de Campos

**EDUCAÇÃO SEXUAL E AUTONOMIA:
ESTUDO DE UMA INTERVENÇÃO COM ALUNOS DO ENSINO MÉDIO DO
INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação em Educação da Faculdade de Filosofia e Ciências da Universidade Estadual Paulista “Júlio Mesquita Filho”, como requisito para obtenção do título de Mestre em Educação.

Orientador: Prof. Dr. Raul Aragão Martins

Marília/SP

2015

Campos, Thaís Emília de.

C198e Educação sexual e autonomia: estudo de uma intervenção com alunos do ensino médio do interior do estado de São Paulo / Thaís Emília de Campos. – Marília, 2015.

142 f. ; 30 cm.

Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Filosofia e Ciências, 2015.

Bibliografia: f. 131-138

Orientador: Raul Aragão Martins.

1. Ensino médio – São Paulo (Estado). 2. educação sexual. 3. Autonomia (Psicologia). I. Título.

CDD 372.372

Thaís Emília de Campos

**EDUCAÇÃO SEXUAL E AUTONOMIA:
ESTUDO DE UMA INTERVENÇÃO COM ALUNOS DO ENSINO MÉDIO DO
INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação em Educação, área de concentração Ensino na Educação Brasileira, junto à Faculdade de Filosofia e Ciências de Marília da Universidade Estadual Paulista “Júlio Mesquita Filho”, como requisito para obtenção do título de Mestre em Educação.

Banca Examinadora

Prof. Dr. Raul Aragão Martins (Orientador)
Universidade Estadual Paulista “Júlio Mesquita Filho” Campus São José do Rio Preto.

Profa. Dra. Alessandra de Moraes Shimizu
Universidade Estadual Paulista “Júlio Mesquita Filho” Campus Marília.

Prof.^a Dra. Rita Melissa Lepre
Universidade Estadual Paulista “Júlio Mesquita Filho” Campus Bauru.

Marília
Março de 2015

Aos meus amores...

Marido e companheiro desde a adolescência e por toda vida, pelas descobertas mútuas, crescimento, segredos e cumplicidade.

Filhos lindos e queridos, Guilherme e Alexandre, por tudo que me motivam e proporcionam, por serem exemplos de persistência e superação.

AGRADECIMENTOS

Agradeço...

Aos meus amores, marido e companheiro, Júnior Ferreira, e filhos queridos, Guilherme e Alexandre, pelos momentos de compreensão, de carinho, de atenção e suporte, principalmente pelo entendimento de minha ausência física nos momentos em que tive que me dedicar a este trabalho.

Aos meus pais, Rita e Benedicto, por disponibilizarem tanto suporte a minha vida, formação e educação.

Ao meu irmão Téo e minhas irmãs, Táci e Talita, pelas experiências compartilhadas.

Ao professor Orientador, Dr. Raul Aragão Martins, pela oportunidade oferecida de cursar o Mestrado, pelas orientações, conhecimentos transmitidos, confiança, reflexões, apoio, paciência, amizade e, principalmente, compreensão dos entraves que a maternidade proporcionam nos estudos.

À professora Dra. Luciana Nogueira da Cruz, pelas contribuições e intervenções na escola e apoio em alguns momentos conturbados.

Ao “Programa Municipal DST/Aids” da SMS de São José do Rio Preto-SP, pela importante parceria através do projeto “Prevenção Adolescente”.

Às professoras que participaram da banca de qualificação, professoras Dra. Rita Melissa Lepre e Dra. Alessandra de Moraes Shimizu, pelas ricas contribuições e outros olhares ao trabalho.

`A equipe pedagógica e direção escolar da escola de Ensino Médio que permitiram, e muito contribuíram, para a realização da pesquisa na escola. E, principalmente, aos alun@x e alun@x multiplicadores que muito colaboraram com suas atuações, comentários, dicas e tudo mais. Sem eles, esta pesquisa não seria possível.

Ao CNPQ, pelo importante suporte financeiro que permitiu a realização desta pesquisa.

À amiga Caroline Krauss Luvizotto, pelo suporte durante o Mestrado, pelas contribuições e pela amizade que muito enriqueceram toda minha formação desde a graduação.

À amiga Kelly Cristina da Silva Santos, pelas colaborações com seus questionamentos sociais/culturais, desconstruções, suportes, parcerias e, principalmente, amizade. Por todo apoio, mesmo distante, em minha complexa vida.

À irmã gêmea "espiritual" Keka de Oliveira, pela amizade e apoio em momentos tão difíceis.

E, aos anjos que Deus me designou, que me protegem, guiam e intuem, que estão sempre presentes, mesmo ausentes.

Aos meus amores...

BECAUSE YOU LOVED ME

(Céline Dion/ Composição: Diane Warren)

For all those times you stood by me
For all the truth that you made me see
For all the joy you brought to my life
For all the wrong that you made right
For every dream you made come true
For all the love I found in you, I'll be forever thankful, baby
You're the one who held me up
Never let me fall
You're the one who saw me through, through it all

You were my strength when I was weak
You were my voice when I couldn't speak
You were my eyes when I couldn't see
You saw the best there was in me
Lifted me up when I couldn't reach
You gave me faith, 'coz you believed
I'm everything I'm, because you loved me

You gave me wings and made me fly
You touched my hand I could touch the sky
I lost my faith, you gave it back to me
You said no star was out of reach
You stood by me and I stood tall
I had your love I had it all
I'm grateful for each day you gave me
Maybe I don't know that much, but I know this much is true
I was blessed, because I was loved by you

You were my strength when I was weak
You were my voice when I couldn't speak
You were my eyes when I couldn't see
You saw the best there was in me
Lifted me up when I couldn't reach
You gave me faith, 'coz you believed
I'm everything I am, because you loved me

You were always there for me
The tender wind that carried me
A light in the dark shining your love into my life
You've been my inspiration
Through the lies, you were the truth
My world is a better place because of you

You were my strength when I was weak
You were my voice when I couldn't speak
You were my eyes when I couldn't see
You saw the best there was in me
Lifted me up when I couldn't reach
You gave me faith, 'coz you believed
I'm everything I am, because you loved me

You were my strength when I was weak
You were my voice when I couldn't speak
You were my eyes when I couldn't see
You saw the best there was in me
Lifted me up when I couldn't reach
You gave me faith, 'coz you believed
I'm everything I am, because you loved me
I'm everything I am, because you loved me

RESUMO

O tema Educação Sexual está cada vez mais presente na sociedade, não só pelos aspectos relacionados à saúde, mas também, pelo exercício de uma sexualidade prazerosa, não tendo em vista somente a procriação. Nesta perspectiva, esta pesquisa descreve uma intervenção sobre Educação Sexual que ocorreu em uma Escola de Ensino Médio, utilizando metodologia participativa e resultante de uma parceria com a Secretaria de Saúde e com uma unidade de uma Universidade Pública em uma cidade do interior do Estado de São Paulo. Foram participantes do estudo dois professores da Universidade, 80 professores da escola e 1350 alunos, sendo que entre estes, sete receberam formação para serem agentes multiplicadores entre seus colegas e receberam bolsas de iniciação científica do Conselho Nacional de Pesquisa (CNPQ). Foram utilizados os seguintes procedimentos: 1) levantamento bibliográfico; 2) observação no campo; 3) intervenção, utilizando-se dos seguintes instrumentos: a) Observação: diário de bordo; caixa de dúvidas, as palavras e o questionário fechado; b) intervenção: diário de bordo. Responderam ao questionário fechado 227 participantes, sendo: 31 professores do Ensino Médio da escola e 196 alunos do Ensino Médio. A análise dos dados quantitativos, evidenciou que 59,5% têm vida sexual ativa; que a idade predominante da primeira relação entre os multiplicadores é de 15,50 anos, no grupo dos alunos é de 14,24 anos e entre os professores é de 19,85 anos. A média de relações é de 4,7 ao mês entre alunos, de 2,0 entre multiplicadores e 3,2 entre professores. Em relação ao uso de preservativos nas relações sexuais, os alunos fizeram maior uso na primeira relação que os demais grupos. Nas questões que levantam o nível de conhecimento sobre DST/Aids, os professores responderam corretamente à maior parte das questões; o que não ocorre em relação às respostas dos alunos. Uma reflexão sobre o que seria uma conduta sexual adequada, considerando a autonomia do adolescente, raramente está presente nos espaços escolares. Quando ocorre, envolvem muitas barreiras e conflitos. Nota-se que quando se fala em Educação Sexual para autonomia moral, numa abordagem laica, de empoderamento do saber pelos adolescentes, a fim de decidirem com consciência as suas condutas, baseadas no respeito mútuo e nos direitos sexuais, para diminuir a vulnerabilidade a DST/Aids aumentando a autonomia sexual, gera-se uma série de barreiras, questionamentos e conflitos na equipe pedagógica e direção escolar. Assim, aponta-se a necessidade desta discussão e de se trabalhar educação moral e educação sexual formalmente, envolvendo toda a comunidade escolar, utilizando-se dos mais diversos e variados meios e recursos pedagógicos cotidianamente.

Palavras-chave: Educação Sexual. Multiplicadores entre pares. Autonomia Sexual. Educação Básica.

ABSTRACT

The Sex Education theme is becoming increasingly present in society, not only by aspects related to health, but also, the training of persons engaged in pleasurable sexuality considering not only the procreation. From this perspective, this research describes an intervention on sexual education that took place in a High School, using participatory methodology and consequent of a partnership with the Department of Health and with a campus of a public university in a city in the state of São Paulo. Participated in this study: two University professors, 80 school teachers and 1,350 students, and among these, seven were trained to be multiplier agents among his colleagues and received scholarships for scientific initiation of the Conselho Nacional de Pesquisa (CNPQ). The following procedures were used: 1) Bibliographic survey; 2) In-loco observation; 3) Intervention, by using the following means: a) observation: logbook, questions box, the words and the enclosed questionnaire; b) intervention: the logbook. Answered the enclosed questionnaire 227 participants, as follows: 31 school teachers and 196 students. The data analysis demonstrated that 59.5% are sexually active; that the predominant age of first intercourse among multipliers is 15.50 years old, the student group is 14.24 years old and among teachers is 19.85 years old. The average of sexual intercourse is 4.7 per month among students, 2.0 among multipliers and 3.2 among professors. Concerning the use of condoms, the students made greater use at first intercourse than the other groups. In the questions that raise the level of knowledge about STD / HIV / AIDS / Hepatitis, teachers correctly answered the most questions; which does not occur in relation to the issues outlined by the students. A reflection on what would be an appropriate sexual conduct, considering the adolescent's autonomy, is rarely present in school spaces. When it occurs, involving many barriers and conflicts. So, I point out the need for this discussion and to work with moral education and formally sex education, involving the whole school community, using the most diverse and varied media and teaching resources daily.

Keywords: Sexual Education. Multipliers in pairs. Sexual Autonomy.

Lista de Siglas

Aids	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
ATPC	Aula de Trabalho Pedagógico Coletivo
CFE	Conselho Federal de Enfermagem
CFM	Conselho Federal de Medicina
CNPQ	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
CRM	Conselho Regional de Enfermagem
DST's	Doenças Sexualmente Transmissíveis
E ai?!	Equipe de Apoio do IBILCE
FEBRASGO	Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia
HIV	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
IBILCE	Instituto de Biociências e Letras
IC	Iniciação Científica
M1	Multiplicador 1
M2	Multiplicador 2
M3	Multiplicador 3
M4	Multiplicador 4
M5	Multiplicador 5
M6	Multiplicador 6
M7	Multiplicador 7
PIBIC Jr	Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica para alunos do Ensino Médio
SBP	Sociedade Brasileira de Pediatria
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
TCLE	Termo de consentimento livre e esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNESP	Universidade Estadual Paulista

Lista de Quadros

1	Quadro 1 – Atividades de intervenção	71
---	--	----

Lista de Tabelas

1	Frequência e percentagem dos participantes por sexo, ano e período de curso, nível socioeconômico e religião	65
2	Frequência e porcentagem das respostas por categoria da dúvida	87
3	Percentagem do uso de preservativos na primeira e última relação sexual e com parceiro eventual por tipo de participante	120

Lista de Figuras

1	Imagens da parte frontal e lateral da caixa de dúvidas	93
2	Imagem do <i>facebook</i> do “E ai Justino”	97
3	Imagem do <i>Ask</i> do “E ai Justino”	98
4	Uso de preservativo por tipo de relação sexual, afetiva e sexo	121
5	Respostas corretas sobre transmissão de doenças por vários tipos de mecanismos	123
6	Respostas corretas das questões relacionadas a transmissão do vírus HIV	123

Lista de Anexo

A	Termo de consentimento livre e esclarecido	139
---	--	-----

Lista de Apêndices

A	Instrumento: questionário fechado	141
---	---	-----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
2 ADOLESCÊNCIA: SEXUALIDADE, VULNERABILIDADE E DIREITOS SEXUAIS. O QUE EDUCAÇÃO SEXUAL NAS ESCOLAS TEM A VER COM ISSO?	20
2.1 Adolescência	20
2.2 Sexualidade, vulnerabilidade e direitos sexuais	28
2.3 Educação Sexual nas escolas	35
3 EDUCAÇÃO SEXUAL E AUTONOMIA	45
3.1 Aspectos da história da Educação Moral no Brasil	45
3.2 Desenvolvimento moral na perspectiva construtivista	48
3.3 Experiências de trabalhos de educação sexual com base na autonomia	52
4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	60
4.1 Escola	63
4.2 Participantes	63
4.3 Subunidades da pesquisa e Instrumentos	66
4.3.1 Levantamento bibliográfico	67
4.3.2 Observações de campo	68
4.3.3 Intervenção	69
4.4 Formas de registros e análise dos dados	77
4.5 Questões éticas da pesquisa – TCLE	79
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	80
5.1 Observação no campo	81
5.2 Intervenção na escola	81
5.2.1 Dinâmica de associação de palavras e Caixa de Dúvidas	81
5.2.2 Encontros com Multiplicadores	92
5.2.3 Aplicação do Questionário – Instrumento fechado	114
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	125
REFERÊNCIAS	131

1 INTRODUÇÃO

Sexo é compreendido como uma expressão biológica que define um conjunto de características anatômicas e funcionais, genitais e extragenitais. Já, a sexualidade é, de forma bem mais ampla, expressão cultural. A sexualidade tem grande importância no desenvolvimento e na psique humana, pois, independentemente da potencialidade reprodutiva, relaciona-se com a busca do prazer, necessidade fundamental dos seres humanos. Do ponto de vista da Psicologia, manifesta-se desde o momento do nascimento até à morte, de formas diferentes a cada etapa do desenvolvimento. Assim,

[...] sexualidade é essa necessidade de receber e expressar afeto e contato, que todas as pessoas têm e que traz sensações prazerosas e gostosas para cada um. Assim, sexualidade não é apenas sexo, é o toque, o abraço, o gesto, a palavra que transmite prazer entre pessoas e que temos desde antes de nascer, na barriga da mãe, quando bebês e durante toda a vida. Conforme vamos crescendo, descobrimos também o prazer provocado pelo contato sexual, através do estímulo que fazemos em nós mesmos ou com outras pessoas. Essa forma de exprimir a sexualidade vai se juntar às outras maneiras de contato que já vínhamos vivendo desde bebês, gerando a sexualidade adulta (REDE CE, 2015).

A Educação Sexual nas escolas deveria envolver discussões sobre o direito ao prazer, ao exercício da sexualidade com responsabilidade e propiciar a construção da autonomia sexual dos adolescentes a fim de diminuir a vulnerabilidade às Doenças Sexualmente Transmissíveis e à Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (DST/Aids), gestação não planejada e não desejada, e outros aspectos que a falta de autonomia podem levar a diferentes formas de sofrimento físico e emocional. Engloba, assim, 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.

Ao pensarmos na Educação Sexual formal, devemos remeter quais os valores que são elencados e de que forma é abordada, pois muitas escolas trabalham-na em seus conteúdos programáticos. Trabalham apenas Aparelho Reprodutivo no currículo de Ciências Naturais, objetivando a discussão sobre a reprodução humana, com

conteúdos relativos à anatomia e fisiologia do corpo humano, DST/Aids. No entanto, essa abordagem não abarca as ansiedades e curiosidades dos alunos, pois não abrangem a complexidade da sexualidade.

No Brasil, o número de adolescentes com a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV) positivos vem aumentando anualmente, principalmente na faixa etária de 13 a 19 anos, em que o número de casos é maior entre as meninas do que entre os meninos. Embora os adolescentes e jovens tenham cada vez mais informações referente às DSTs/Aids, há elevado crescimento de transmissão do HIV pelo ato sexual. Desde o início da epidemia na década de 80 até junho de 2012, foram registrados 656.701 casos de Aids no Brasil, de acordo com o último Boletim Epidemiológico. Somente em 2011, foram notificados 38.776 casos da doença e a taxa de incidência foi de 20,2 casos por 100 mil habitantes (Em: <<http://www.aids.gov.br/pagina/aids-no-brasil>>. Acesso em: 19 dezembro 2013).

Para compreender toda a dinâmica da infecção pelo HIV e o desenvolvimento da Aids Mann e Tarantola (1996) introduziram o conceito de vulnerabilidade, por considerarem que estar vulnerável à alguma situação é próprio do ser humano. Essa análise envolve três componentes: o individual, o social e o programático. A nova tarefa é complexa: convencer a população, em geral, de que qualquer pessoa está sujeita a contaminação, cada segmento social tem as suas especificidades que dependem de suas características econômicas, sociais e culturais.

Partindo do conceito de vulnerabilidade, pensando na prevenção de DST/Aids na adolescência, necessitamos formar indivíduos autônomos, que possam avaliar as informações, o seu meio ambiente social, as suas potencialidades e limitações. Esses sujeitos precisam ser compreendidos para que possamos alcançá-los. Pois, as formas de prevenção estão associadas a condutas de autocuidado e cuidado com o companheiro, atitudes de higiene, uso de preservativo, vacinas e exames preventivos, exigindo que o sujeito tenha autonomia, reciprocidade, respeito mútuo e seja cooperativo. As principais barreiras para a realização da prevenção estão associadas à desconfiança do parceiro (uso de preservativo); medo dos exames e dos resultados e

enfrentamento da doença. O desconhecimento da doença possibilita a sua transmissão. A proibição pelo parceiro (namorado) da adolescente de consultar um médico do sexo masculino e a vergonha em relação aos exames ginecológicos agravam a situação de prevenção. Assim, os programas de prevenção não devem ser impostos ou heterônomos, por coação, ou seja, devem ser baseados na autonomia (PIAGET, 1996).

Os adolescentes devem ser capazes de construir normas entre iguais, optando por segui-las, pois, assim, participam de sua construção e verificam os benefícios que a norma pode ter para o seu grupo (MENIN, 2002). Neste contexto pode-se trabalhar em busca da construção da autonomia, utilizando o trabalho de alunos multiplicadores entre pares, pois a educação sexual faz-se com o acesso às informações e à disponibilidade de preservativos rotineiramente.

Esta pesquisa descreve uma intervenção sobre Educação Sexual que ocorreu em uma escola de Ensino Médio, utilizando metodologia participativa e apresentando resultados complexos com análises quali-quantitativas.

A escola analisada possui parceria com uma das unidades da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP) e a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de uma cidade do interior paulista, sendo este trabalho de Educação Sexual na escola decorrente de um projeto de extensão universitária da UNESP, intitulado “Formação de agentes multiplicadores para divulgação e uso de medidas preventivas às DST/Aids entre universitários e alunos de ensino médio”, conhecido como “Equipe de Apoio do IBILCE - E aí?!”.

Inicialmente, o “E aí?!” teve o intuito de trabalhar questões relacionadas às Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/Aids). Nesse projeto de extensão, buscava-se formar agentes multiplicadores entre pares (estudantes universitários) para prevenção do HIV e a gravidez não planejada; orientar para o uso consciente do preservativo e práticas de sexo seguro; aproximar os alunos das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e sensibilizá-los para a testagem de HIV.

Nesse município, no campo da saúde e da prevenção às DST - AIDS, o “Programa Municipal de DST/AIDS” tem, entre seus projetos, dois direcionados para adolescentes e jovens adultos, sendo estes: “Prevenção Adolescentes” e “Prevenção Universitários”. O primeiro, “Prevenção Adolescentes”, é desenvolvido em escolas do ensino médio e anos finais do ensino fundamental. O segundo, “Prevenção Universitários”, trabalha diretamente com a preservação da saúde de adolescentes e adultos jovens e se destina aos universitários.

Assim, o “Eaí?!” inicia em 2006 parceria com o programa “Prevenção Universitários”, participando deste projeto alunos das licenciaturas de Letras, Matemática e Pedagogia, além de alunos de pós-graduação, da UNESP, que após capacitação oferecida pelo “Programa Municipal DST/Aids”, atuam como multiplicadores entre os seus pares.

Em 2012, temos a expansão do “Eaí?!” para escolas de Ensino Médio, em parceria com o “Prevenção Adolescentes”, com apoio de bolsas do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica para alunos do Ensino Médio (PIBIC Jr) do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ), que tem como objetivos: apoiar a Iniciação Científica nas Instituições de Ensino e/ou Pesquisa através da concessão de bolsas de Iniciação Científica (IC); despertar a vocação científica e incentivar talentos entre estudantes; estimular maior articulação entre as Instituições de Pesquisa e as escolas; ampliar o acesso e a integração do estudante à cultura científica (CNPQ, 2014).

Durante o ano letivo de 2012, tivemos encontros semanais com os alunos multiplicadores de Ensino Médio na UNESP e, em 2013, esse trabalho passa a ser realizado na escola originária dos alunos multiplicadores no início do ano letivo. Assim, temos como objeto de estudo desta pesquisa o “iniciar” do trabalho de educação sexual realizado nessa escola marcado pela atuação dos alunos multiplicadores diretamente na escola.

Os objetivos desta pesquisa foram desenvolver e analisar o trabalho de Educação Sexual entre pares, realizado na escola, nos seguintes aspectos:

manifestações da comunidade escolar em relação a um trabalho que tem como foco de atuação os alunos como multiplicadores e o desenvolvimento da autonomia dos alunos; as discussões sobre sexualidade relacionadas aos direitos sexuais dos adolescentes, vulnerabilidade, consciência das regras de prevenção e autonomia sexual. Também foram levantadas as características sócio-demográficas, conhecimentos, atitudes e comportamentos sexuais dos participantes, sendo dois grupos: professores e alunos.

Nos capítulos que se seguem, temos: a fundamentação teórica em dois capítulos, sendo, o capítulo 2 intitulado “Adolescência: sexualidade, vulnerabilidade e direitos sexuais. O que educação sexual nas escolas tem a ver com isso?” caracteriza e conceitua adolescência, relacionando adolescência com os seguintes assuntos: sexualidade, vulnerabilidade e direitos sexuais; e, é finalizado com o tema educação sexual nas escolas; o capítulo 3, intitulado Educação sexual e autonomia, aborda a história da Educação Moral nas escolas brasileiras, os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), temas transversais (1998) e o Julgamento Moral na criança, de Jean Piaget (1932/1994), buscando abordar conceitos de autonomia, respeito e autorrespeito, relacionando-os com a sexualidade dos adolescentes. O capítulo 4, intitulado “Procedimentos Metodológicos”, traz aspectos metodológicos da pesquisa, principalmente quanto à pesquisa qualitativa e estudo de caso. Já o capítulo 5, intitulado “Resultados e Discussão”, traz a análise dos resultados qualitativa e quantitativa, apresentados de acordo com cada fase da investigação e instrumento utilizado, seguindo a sequência dos procedimentos metodológicos: levantamento bibliográfico, através de buscas realizadas nas bases eletrônicas de conhecimento; observação no campo, resultados da caixa de dúvidas e da associação de palavras; intervenção na escola com alunos multiplicadores, envolvendo atividades semanais na escola e a aplicação do questionário fechado. A dissertação é finalizada no capítulo 6, em que são apresentadas as considerações finais, limitações do estudo e indicações para novas investigações.

A relevância social desta pesquisa é demonstrada por expor a possibilidade e a necessidade de incorporar na rotina da escola a Educação Sexual. A utilização do trabalho com alunos multiplicadores entre pares contribui na construção da cooperação, do respeito mútuo e da autonomia e, principalmente, da autonomia sexual, do ponto de vista da psicologia moral. Os direitos sexuais dos adolescentes, como forma de prevenção das DST/Aids; a gestação não planejada e não desejada; a busca por uma sexualidade prazerosa e saudável, pautada em princípios morais, éticos, laicos e democráticos são importantes assuntos levados à discussão pelos multiplicadores.

2 ADOLESCÊNCIA: SEXUALIDADE, VULNERABILIDADE E DIREITOS SEXUAIS. O QUE EDUCAÇÃO SEXUAL NAS ESCOLAS TEM A VER COM ISSO?

Este capítulo caracteriza e conceitua adolescência. Relaciona adolescência com os seguintes assuntos: sexualidade, vulnerabilidade e direitos sexuais. E, é finalizado com o tema educação sexual nas escolas.

2.1 Adolescência

O termo adolescência vem do latim *adolescere* e significa crescer. A palavra *adolescence* foi usada na língua inglesa pela primeira vez em 1430 e referia-se à faixa etária dos 14 aos 21 anos para homens e dos 12 aos 21 anos para as mulheres (MORAES; VITALE, 2012).

Numa retomada histórica sobre juventude, Levi e Schmitt (1996) constataam que a passagem para a vida adulta não foi a mesma coisa sempre. Chamam a atenção para os significados distintos em várias épocas históricas nas civilizações: na Grécia, juventude significava uma etapa da preparação com foco maior na força física; na Roma, o que caracterizava a juventude eram a caça, a briga, a corrida e a nudez, existindo rituais de preparação para a vida adulta para os jovens do sexo masculino; para os judeus europeus, os 30 anos de idade marcavam o ápice da força e da responsabilidade, sendo o casamento a atividade de maior importância, assim dos 20 aos 30 anos tinha-se uma etapa de passagem para a vida adulta (BOCK, 2007).

Em estudo realizado sobre a construção histórica da infância e da adolescência, Santos (1996) apresenta-as como “classe de idade”, entendidas como conjunto de idades cronológicas que pertencem a uma determinada fase da vida. Exemplificando essa definição de “classe de idade” no Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA

(BRASIL, 1992), temos de 0 aos 11 anos de idade, a infância e, dos 12 aos 18 (incompletos), a adolescência.

O conceito de adolescência teria nascido nos Estados Unidos e depois se espalhado pelo mundo ocidental, leste europeu e centros urbanos do Terceiro Mundo. Tem como explicações para seu surgimento, o declínio da família como unidade de produção e êxodo da vida agrária para a urbana. As ocupações não passam mais de pai para filho e transforma a juventude em época da vida dedicada à escolha de uma profissão. Essa concepção de juventude se fortalece, socialmente, passando a ter respaldo legal que proíbe o trabalho neste período da vida e da compulsoriedade da educação escolar, visando à sofisticação do trabalho devido a industrialização. No entanto, alguns grupos de jovens acabam por ter que trabalhar no início da juventude “se “adultizam” e não têm acesso à adolescência, enquanto uma condição social.” (BOCK, 2007, p.70).

O tema adolescência se tornou um saber específico, principalmente na Psicologia,

Aguiar, Bock e Ozella (2001) apresentam uma síntese de estudos sobre o conceito de adolescência. Os autores afirmam a marca indelével da Psicanálise na construção do conceito e identificam no início do século XX, com Stanley Hall, a introdução da adolescência como objeto de estudo da Psicologia (BOCK, 2007, P.64).

Em um estudo realizado com os livros destinados a pais e educadores sobre adolescência, Bock (2007) realiza um levantamento de alguns autores mais divulgados sobre a temática e faz uma análise sócio-histórica sobre o conceito de adolescência na Psicologia. Assim, quem institucionaliza a adolescência é o psicólogo norte-americano Erickson, a partir do conceito de moratória e que ficaria entre a infância e a vida adulta, abarcando uma série de confusões em relação à identidade e papel social. Knobel introduz o conceito de “síndrome normal da adolescência”, entendida como uma patologia, ao utilizar o termo “Síndrome”. David Levinsky (1995) conceitua a adolescência como uma fase do desenvolvimento evolutivo, compreendendo a adolescência como de natureza psicossocial, relaciona o início da adolescência à

puberdade e ao desenvolvimento cognitivo, a caracteriza através da representação dessa pela sociedade; assim, nas sociedades modernas ela é mais lenta e dolorosa, nas primitivas, agilizada e atenuada pelos ritos de passagem e para participar do mundo adulto (BOCK, 2007).

Outro autor de grande repercussão, segundo Bock (2007), é Içami Tiba (1985), que define a adolescência como uma fase do desenvolvimento. Em relação aos aspectos emocionais, esse autor, coloca que a adolescência é uma fase de reestruturação do “núcleo do eu”, fator que acarreta em transformações conflitantes, envolvendo lutos e fragilidades psíquicas. Outra característica psicológica da adolescência é a busca pela autonomia, pela liberdade, pelo prazer e pelo status. Essas buscas acarretam uma maneira de agir compulsiva e agressiva.

Já Outeiral (1994), define a adolescência como fase do crescimento humano que tem como principal característica a definição da identidade. Seu início é marcado pela puberdade e se estende até que a maturidade e a responsabilidade social sejam interiorizadas pelos sujeitos. Para esse autor, a adolescência possui três fases, sendo estas: passividade em relação às transformações corporais; choque entre as gerações; busca de reconhecimento pela sociedade e da independência financeira (BOCK, 2007).

As autoras Domingues e Alvarenga (1991) consideram a adolescência uma fase que possibilita o ingresso na vida adulta, não há uma precisão sobre quando se inicia e quando termina. É uma fase de contradições e ambiguidades. Essas autoras consideram a adolescência um fenômeno das sociedades modernas dos séculos XIX e XX. Já Melucci (1997), afirma que a adolescência é enfrentar o tempo como uma dimensão significativa e contraditória da identidade, onde o futuro é um conjunto de possibilidades (BOCK, 2007).

Relacionando a construção da identidade e a busca de colocação no mercado de trabalho, Bajoit e Franssen (1997) realizaram um estudo demonstrando como em cada grupo social esta crise é singular, ou seja, adolescentes de meios mais populares relacionam o emprego a ganhos financeiros e temem o desemprego ou a exclusão do mercado de trabalho. Adolescentes da classe média desvalorizam o trabalho

assalariado e valorizam um projeto de autorrealização, onde o desemprego seria a redefinição de projetos existenciais (BOCK, 2007).

Trazendo cristalização das idades da vida em fases hierarquizadas, temos o ponto de vista de Peralva (1997), que situa a adolescência como uma fase do crescimento (BOCK, 2007).

Bock (2007) relata que estudos como os de Becker (1989) e Calligaris (2000) trouxeram aspectos culturais para a compreensão da adolescência, mas, principalmente Calligaris (2000) afirma que a adolescência permanece com um conceito abstrato, pois esses autores concebem adolescência como transformação; utiliza-se da sociedade e da cultura como formas de expressão. Descartam o critério simples da maturação física dessa transformação, entendem adolescência como moratória, ou seja, fase entre a infância e a fase adulta que os jovens modernos perpassam.

Primeiro, deve-se reconhecer que qualquer tentativa de fixar idades específicas para este desenvolvimento físico é improdutora. A idade cronológica, geralmente, é um indicador falho da idade biológica – e, especialmente, na adolescência, devido às grandes diferenças individuais que caracterizam este período de desenvolvimento. Segundo, paralelamente às considerações específicas de idade, os critérios de puberdade ou maturidade sexual são ilusórios (CAMPOS 2002, p.14).

Não são mais reconhecidos como crianças e ainda não receberam o reconhecimento, aparentemente sem explicação, como adultos, os jovens passam por esse período de espera que não possui um certo ritual que marca o seu início ou seu encerramento.

Assim, Calligaris retoma uma concepção abstrata da adolescência: a fonte da adolescência está nos desejos adultos e não nas formas de vida (BOCK, 2007, p.66).

Neste levantamento realizado sobre os autores de livros para pais e educadores, Bock (2007) categorizou as análises destes livros em: descrição das características e comportamento do jovem; descrição da relação dos jovens com

adultos; explicação da adolescência (gênese); e regras e orientações. Constatando que, em comum, todos autores percebem a adolescência como uma fase conturbada, com aspectos negativos a serem superados, de conflitos nos relacionamentos com os pais e não relatam uma gênese da adolescência, mas aponta que esse adolescente referido nestes livros é “[...] fundamentada em um único tipo de jovem, como apontou Santos (1996): homem-branco-burguês-racional-ocidental, oriundo em geral da Europa ou dos Estados Unidos.” (BOCK, 2007, p.67).

Também nota que nossa cultura valoriza o adulto produtivo desvalorizando fases da vida como a infância, a velhice e a adolescência, por serem fases improdutivas. Trazem uma visão naturalizadora e tem o desenvolvimento como referência. Bock (2007) posiciona que a

Psicologia não deve manter-se divulgando e reforçando estas visões, pois não contribui para a construção de políticas sociais adequadas para a juventude... sociais; é uma visão que impede a construção de uma política social adequada para que os jovens possam se inserir na sociedade como parceiros sociais fortes, criativos, cheios de projetos de futuro (BOCK, 2007, pp.73-74).

Bock (2007) critica esta perspectiva naturalizante da Psicologia, pois não analisa as idiossincrasias e existência de outros grupos sociais de adolescentes, deixando-os de lado; fato que deixa de contribuir com reflexões da sociedade e para a construção de políticas adequadas para a juventude. Coloca que os fenômenos psicológicos são algo dialético, sendo uma construção individual do mundo simbólico que é algo social, ou seja, um mundo subjetivo que se constitui com um mundo material e social, fundindo subjetividade e objetividade.

Considera uma concepção liberal sobre adolescência da dos livros apresentados, originários do pensamento moderno que surgem com a ascensão da burguesia e do desenvolvimento das forças produtivas do Capitalismo. Essa concepção leva a práticas de terapias decorrentes e remediativas, curativas e terapêuticas, postulam o desenvolvimento natural do homem, observando trajetos, cuidando para seguir o que está previsto pela natureza. Estas técnicas terapêuticas da

Psicologia reforçam a imagem de um ser em conflito, imaturo e inacabado, trazendo explicações da adolescência como uma fase “quase patológica”, pois “dicotomiza-se sujeito e objeto; subjetividade e objetividade.” (BOCK, 2007, p. 74).

Esses livros sobre adolescência não contribuem para desvendar as relações sociais e formas de vida e a gênese das características da adolescência, não apontando sugestões ou contribuições para a construção de políticas sociais aos jovens, pois sempre orientam apenas à tolerância por se tratar de uma fase que irá passar, ou seja, limita o trabalho do psicólogo ao “patologicamente normal” ou “naturalmente patológicos”. Assim, perde-se a possibilidade de contribuir na elaboração e construção de políticas públicas aos jovens (BOCK, 2007).

Desta forma, na perspectiva sócio-histórica, adolescência é uma construção social com repercussões na subjetividade do desenvolvimento do homem moderno. Trata-se de um momento significativo na vida, que é interpretado e construído pelos homens, associam-se a este momento marcas do desenvolvimento do corpo, mas estas marcas não fazem da adolescência um fato natural (BOCK, 2007).

Estudo realizado (CLÍMACO, 1991) sobre o surgimento da adolescência relata, principalmente, dois fatores sociais-econômicos e culturais que possibilitam a compreensão deste fenômeno. Todos esses aspectos pertencem à sociedade moderna, sendo: mudanças das formas de vida e sofisticação dos trabalhos ocorridas conseqüente da Revolução Industrial e Capitalismo, tornando-se necessário maior tempo de estudo e formação profissional; o prolongamento da expectativa de vida através do desenvolvimento das ciências. Ambos os fatores resultaram na prolongação do tempo/anos que as crianças permaneciam estudando nas escolas, resultando na criação de um novo grupo social além da criança/infância, ou seja, a juventude/adolescência (BOCK, 2007).

Definindo, assim, adolescência nesta perspectiva como

[...] período de latência social constituída a partir da sociedade capitalista gerada por questões de ingresso no mercado de trabalho e extensão do período escolar, da necessidade do preparo técnico. Essas questões sociais e históricas vão constituindo uma fase de

afastamento do trabalho e o preparo para a vida adulta. As marcas do corpo, as possibilidades na relação com os adultos vão sendo pinçadas para a construção das significações (BOCK, 2007, p.69).

Apesar das funções cognitivas, afetivas e fisiológicas estarem prontas como a dos adultos, o adolescente está desautorizado a agir como tal. Deve esperar esse ingresso, depende de um adulto para o sustento e a tomada de algumas decisões, impossibilitando uma “verdadeira” autonomia e limitando seus direitos. Essa situação contraditória, constituída no processo histórico e social, cria as características da adolescência, até então tidas como naturais: “crises de identidade e busca de si mesmo; tendência grupal; necessidade de intelectualizar e fantasiar; atitude rebelde; onipotência e outras” (BOCK, 2007, p.69). Assim, a adolescência é vista como moratória, ou seja, um período no qual o mundo adulto considerou necessário para os jovens poderem se prepararem para responderem às exigências do mercado de trabalho tecnológico.

A adolescência se configura como “classe de idade”; a sociedade atribui significados a esse momento. Os estudos das ciências a conceitua expressando-a em livros e descrevendo suas características como naturais. A sociedade as reconhece, os pais atribuem-lhe significados e esperam algumas condutas de seus filhos. Assim, a adolescência se instala de forma inequívoca na sociedade. A juventude passa a ter fonte adequada de suas características e identidades, sendo agora adolescentes. Assim, a adolescência é social e histórica (BOCK, 2007).

Compreendendo adolescência como um período do desenvolvimento, que tem suas características constituídas e elaboradas nas relações sociais e nas formas de produção da sobrevivência, pode-se ressignificar esse período. Partindo desta ressignificação e desconstrução da adolescência como algo natural, negativo e conflituoso, sugere-se novas formas de relacionamento, colocando o jovem como um parceiro social, contribuindo para que a adolescência seja vista como responsabilidade de todos (BOCK, 2007).

Uma forma de ressignificar a adolescência é nos centrar na autonomia, que é o primordial para circular em uma sociedade, o que deve acontecer com valores culturais, como ética, moral, respeito e igualdade (CABRAL, 1995).

A conquista da autonomia é um processo paulatino e diário, que se inicia desde os primórdios de nossa existência e, apesar de ser um processo particular, necessita do favorecimento do contexto social (REICHERT; WAGNER, 2007, p. 54).

Para Vincent-Buffault (1996, apud HEILBORN, 2012), a adolescência e juventude são invenções culturais e históricas. Atualmente possuem resquícios das formulações eruditas e comuns, construídas ao longo dos séculos XIX e XX. Assim, podem ser reformuladas.

A adolescência é concebida como uma fase da vida humana e é identificada como sendo uma etapa “marcada por tormentos e conturbações vinculadas à emergência da sexualidade.” (BOCK, 2007, P.64).

Retomando a concepção de Calligaris (2000) sobre adolescência como moratória, em nossa cultura, conforme as crianças crescem e se integram socialmente, por volta dos 12 anos, elas se percebem adolescentes. Passam a compreender que há dois campos sociais que devem ser destacados para chegar ao reconhecimento pela comunidade, sendo esses: o das relações amorosas e/ou sexuais e o poder no campo produtivo, financeiro e social, ou seja, subjetivamente é necessário ser desejável e invejável.

Os adolescentes notam seus corpos se tornando desejáveis, fato que pode permitir amar, copular, gozar e reproduzir. Também, começam a perceber que já conseguem tomar decisões cada vez com mais autonomia. Mas nesse momento, apesar do caminhar ao amadurecimento reprodutivo e moral, devido ao meio cultural e social, a comunidade impõe uma moratória (CALLIGARIS, 2000).

Assim, apesar de seu corpo e seu espírito estarem prontos, não é reconhecido como adulto, devendo ficar sob a tutela dos adultos, a fim de preparar-se para o sexo, o amor e o trabalho, mas, sem o direito de produzir, ganhar ou amar, ou então, se

produzindo, ganhando e amando, porém de forma marginal, com uma autonomia supervisionada (CALLIGARIS, 2000).

A adolescência é um fenômeno novo, quase especificamente contemporâneo, pois, observa-se que em períodos nas quais essa moratória não era imposta, jovens já dirigiam exércitos, comandavam navios ou simplesmente tocavam negócios com competência (CALLIGARIS, 2000).

Assim, este jovem contemporâneo, o adolescente, percebe a contradição entre o ideal de autonomia e a continuação de sua dependência que é imposta pelo momento de moratória. Quando começa a ser instituída a adolescência por nossa cultura, surgem as complicações sociais e subjetivas elaboradas pela invenção dessa moratória, atribuindo, inicialmente, a causa de toda dificuldade da adolescência a transformação fisiológica da puberdade que são atribuídas a chegada dos desejos sexuais e a descoberta de uma competição possível com os adultos, tanto na sedução quanto no enfrentamento do poder das decisões e opiniões, tornando a sexualidade, a delinquência e o uso de drogas ilícitas uma das maiores preocupações dos adultos em relação aos adolescentes (CALLIGARIS, 2000).

2.2 Sexualidade, vulnerabilidade e direitos sexuais

Para Salomão, Silva e Cano (2013), na adolescência temos três fenômenos essenciais para o desenvolvimento humano, todos estão relacionados à sexualidade: a puberdade, entendida como o amadurecimento sexual e reprodutor; a transição da infância para a vida adulta; e a busca por uma identidade.

Sobre a constituição da identidade, temos a perspectiva dos Estudos Culturais que contribuem para entendermos os discursos e práticas da Psicologia e da Pedagogia. Elas buscam compreender a diferença e a identidade, através da problematização e historização dos modos produzidos culturalmente. Os autores Silva, Hall e Woodward (2008) buscam desconstruir a identidade como algo fixo e natural.

Nesta perspectiva a identidade é produzida a partir da Marcação de Sentido, pela marcação da diferença, que ocorre por meio de sistemas simbólicos de representação quanto por meio de formas de exclusão social, ressaltando que assim identidade e diferença se interdependem.

Inerente ao ser humano (diferente do sexo e reprodução sexual), a sexualidade acompanha todas as etapas da vida se manifestando desde o nascimento até à morte, mas é durante a etapa da adolescência que centralizam as preocupações dos pais e educadores (BRASIL, 1997).

De acordo com a OMS (Organização Mundial da Saúde, 1975), a sexualidade é parte integrante da personalidade de cada um de nós. A vivência da sexualidade é própria do ser humano, constitui uma dimensão da liberdade humana e está relacionada com a busca do prazer físico e emocional (CORSA; ECOS, 2008, p. 15). [...] observa-se que definir o sexo ou sexualidade ainda é um entrave para as várias sociedades, em função dos mitos e preconceitos que permeiam as relações sociais... a sexualidade durante muito tempo ficou resumida aos órgãos genitais... a sexualidade inclui não somente o genital como também as atividades afetivas, as formas de sentir, de gostar, de amar englobando todo o comportamento humano (CRUZ; OLIVEIRA, 2002, p. 33).

Portanto a sexualidade é um processo, um amadurecimento, um conhecimento da própria condição sexual e, como tal, pode ser mudado, ajustado e melhorado, conforme vamos tomando consciência do nosso corpo, da vida, dos nossos relacionamentos. A formação educacional com educação sexual, apreensão dos “aspectos biológicos”, “psicológicos e sociais” na busca de uma autonomia, emancipação e reflexão sobre os preconceitos e desconstrução de paradigmas antigos em detrimento dos novos deve levar a uma prática consciente, mais humana e autônoma (CRUZ; OLIVEIRA, 2002).

A sexualidade na adolescência é marcada pelas transformações biopsicossociais, envolvendo curiosidades, descobertas e conflitos que podem abarcar risco e vulnerabilidade, sendo assim, temos:

Os riscos são as possibilidades de ocorrência de danos ou agravamentos, como, por exemplo, os casos de infecção pelo HIV/AIDS e outras DST, o início precoce de atividade sexual, a gravidez não planejada, sem qualquer orientação médica ou familiar, os abortos inseguros, a morbidade materna e os casos de violência sexual. Somem-se, ainda, as dificuldades que os próprios serviços de saúde e educação demonstram em tratar do tema e assegurar universalmente os direitos sexuais e reprodutivos dessa população (MORAES; VITALLE, 2012, p.49).

Mann e Tarantola (1996) introduziram o conceito de vulnerabilidade em relação à dinâmica do HIV/Aids. Consideram que estar vulnerável a algo é próprio do ser humano. Assim, propõem ações não restritas apenas a informações, visando abranger aspectos estruturais ou contextuais que levam a exposição e maior suscetibilidade do adolescente ao HIV. Análise envolvendo os três componentes, ou seja, o individual, o social e o programático, tem os seguintes indicadores: no individual, temos os comportamentos que possibilitam o infectar-se e/ou adoecer pelo HIV/AIDS; no social, temos as diferentes possibilidades dos indivíduos adquirirem as informações sobre a doença e a infecção, e se beneficiarem destas informações; a programática refere-se ao modo como os serviços de saúde, educação e assistência social permitem a mobilização dos recursos necessários para a proteção das pessoas à infecção e ao adoecimento (AYRES, 2003).

Vulnerabilidade pode ser compreendida como um conjunto de fatores individuais ou coletivos que expõe e/ou decorre maiores dificuldades de acesso aos meios de prevenção e proteção. Assim, as situações de vulnerabilidades podem ter componentes individuais, sociais e institucionais e remetem a perceber “[...] três itens em uma mesma situação: quem está vulnerável, a que está vulnerável e em quais circunstâncias” (MORAES; VITALLE, 2012, p.49).

Pensando no conceito de vulnerabilidade, faz-se necessária a compreensão de como os adolescentes percebem e conduzem a sua vida sexual para a elaboração e o desenvolvimento de trabalhos preventivos de educação sexual nas escolas, pois a falta de conhecimento das reais necessidades dos alunos leva a estratégias de prevenção

que não atingem e não abarcam as reais necessidades; muitas vezes, vulgariza e instiga preconceitos de inúmeras ordens (LIMA; CARDOSO, 1999).

Alguns contextos e, principalmente, as primeiras campanhas sobre prevenção de HIV/Aids com métodos terroristas, de segregação e de discriminação dos doentes, perderam espaço social, pois não apresentam muitos resultados benéficos, tendo como ideal de trabalho, atualmente, a importância de se ter uma vida sexual saudável e prazerosa, pensar no que fazemos para termos saúde, pois o histórico do perfil da epidemia de AIDS nos mostra a necessidade de uma abordagem ampla e precoce, justificando a importância de se trabalhar com o adolescente na escola (AYRES, 2002).

Para Zampieri (2004) e Jeolás (2006), os adolescentes fazem parte de um grupo em situação de vulnerabilidade, pois são mais suscetíveis ao comportamento de risco. Pois características próprias da adolescência levam a participação em atividades que podem comprometer sua saúde física e mental, devido à curiosidade e ao comportamento exploratório do jovem, a influência e importância de se inserir em grupos. Também a família e a mídia são fatores que podem tornar o sujeito vulnerável a comportamentos de risco que tragam consequências para o seu desenvolvimento individual, familiar e social. Essas questões nos fazem repensar a prevenção em saúde, estendendo a prevenção para o contexto escolar, com o objetivo de estimular o desenvolvimento da autonomia do jovem diante de sua vida sexual (FEIJÓ; OLIVEIRA, 2001).

Em relação à família ser ou não vulnerável, estudo realizado por Pettengill e Angelo (2006), analisou a compreensão do conceito de vulnerabilidade da família na área da saúde, evidenciando um processo dinâmico e contínuo. As pessoas podem racionalmente considerarem fatores de risco em seu modo de vida ou em sua vida, mas não experienciam a vulnerabilidade, porém se percebem ameaça ou perda da autonomia, exprimem o significado de vulnerabilidade para a família. A vulnerabilidade revela-se como condição do existir, manifestando-se em diferentes graus, de acordo com a situação, em todas as famílias. A família pode ser vista, ora como fator de proteção, ora como fator de vulnerabilidade, conforme a singularidade

de cada situação. Há ocasiões que expõem mais a situações de risco ou não. Mas nem sempre a família tem a percepção se está num papel de proteção ou de vulnerabilidade. Muitas vezes, só percebem quando perderam a autonomia.

Pensando a adolescência como uma etapa etária gera-se muitas polêmicas jurídicas, pois há concepções jurídicas variadas sobre a capacidade sobre responsabilidade e autonomia em relação ao voto, casamento, contratos ou firmas, obrigações, relações de trabalho e inimputabilidade legal, conseqüentemente, isto acarreta inúmeras interpretações sobre o exercício de sua sexualidade (MORAES; VITALLE, 2012).

Não existe uma definição legal sobre o exercício da sexualidade dos adolescentes. Dessa forma, os profissionais da área da saúde e educação condicionam a assistência à saúde sexual/reprodutiva dos adolescentes e à educação sexual nas escolas aos responsáveis legais, ou seja, aos pais/responsáveis. Estes devem autorizar esse trabalho, devido ao receio quanto a processos judiciais ou acusação de desrespeito e, principalmente, pelo fato de o conceito de direitos sexuais e reprodutivos serem algo novo (MORAES; VITALLE, 2012).

Na Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento realizada no Cairo (1994), debateu-se, pela primeira vez, a sexualidade em um sentido positivo em detrimento das discussões (não menos importantes) sobre mutilações genitais, violência sexual e DSTs (doenças sexualmente transmissíveis). Esse documento representa marco fundamental na igualdade dos sexos e em uma dimensão ampla de direitos humanos em que saúde sexual e reprodutiva estão presentes. Além disso, inaugura dentro do capítulo VII (diretos sexuais e reprodutivos) orientação destinada aos adolescentes, com especial ênfase ao sexo feminino. Neste item, expressa a maternidade precoce, a responsabilização de ambos os sexos sobre a sexualidade e a reprodução, os riscos da esterilização precoce e ainda orienta os países signatários a assegurar o pleno desenvolvimento do adolescente e a envolvê-los na disseminação de informações, na identificação de suas necessidades (MORAES; VITALLE, 2013, p.49).

A sexualidade é essencial à identidade humana, desenvolve-se durante a vida toda e é intrínseca ao ser humano, motivando as diferentes formas de busca e vivências do prazer. Por se tratar de uma construção sócio-histórica possui valores

diferenciados em diferentes sociedades, culturas, espaços e tempos. E, sendo um elemento fundamental da condição humana, seu exercício, logicamente, deve ser assegurado pelos Direitos Humanos (MORAES; VITALLE, 2012, p.49).

Moraes e Vitalle (2012) analisaram a legislação brasileira em relação aos direitos sexuais dos adolescentes em documentos do Conselho Federal de Medicina (CFM) (2006), do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) (2007) e legislações federais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1992; BRASIL, 1975, 1990, 1996). O CFM trata oito legislações, sendo três de Associação de Classe (CFM 1811, 2006; COFEN 311, 2007), uma Portaria Interministerial (BRASIL - MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1992), uma Nota Técnica do Programa Nacional de DST/AIDS²⁴ e três Leis Federais (BRASIL, 1975, 1990, 1996): Lei Federal 8069/905 - Estatuto da Criança e do Adolescente (arts. 1o ao 14); Lei Federal 9263/9625 “Dispõe sobre o planejamento familiar”; Lei Federal 6.202/7.526 “Atribui à estudante em estado de gestação exercícios domiciliares”; Código de Ética Médica - Resolução CFM 1.931/20 (arts. 74 e 78); Código de Ética da Enfermagem - Resolução do COFEN 311/2007 (arts. 15 ao 21 e arts. 81 ao 85); Resolução CFM 1811/2006 “Estabelece normas éticas para utilização pelos médicos de anticoncepção de emergência”, Portaria Interministerial no 79623 de 29/05/1992 dos Ministérios da Saúde e da Educação “Estabelece normas e procedimentos educativos referentes à transmissão e prevenção da infecção pelo HIV”; Nota Técnica no. 13/2009 (2009) do Programa Nacional de DST/AIDS – MS. E, constataram que a adolescência, sendo uma fase do desenvolvimento e formação do ser humano necessita de proteção integral da tríade família-Estado-sociedade, como traz o Estatuto da Criança e do Adolescente.

Partindo da infância, fase de dependência total, perpassando a adolescência que é a fase de independência relativa até a independência total, da vida adulta, os direitos sexuais e reprodutivos dos adolescentes nem sempre são garantidos, pois a maioria das legislações analisada não cita diretamente o adolescente, porém, as autoras, entendem que “eles devem ser considerados como integrantes das

expressões “cidadãos”, “direito de todos”, “homem e mulher” (MORAES; VITALLE, 2012, p.52).

Garantias legais básicas afetam a população adolescente, mesmo sem citá-la, como a garantia de escolarização na maternidade, distribuição de preservativos, não discriminação por sorologia em ambiente escolar, sendo instrumentos importantes nos direitos sexuais e reprodutivos. Também a garantia da privacidade e a confiabilidade nas interações de atendimento na saúde (MORAES; VITALLE, 2012).

O estudo de Moraes e Vitalle (2012), concluem que

[...] os marcos analisados não elucidam o protagonismo juvenil como importante ação em políticas públicas de prevenção e ênfase na educação para a sexualidade, abordando a busca pelo prazer, sobretudo o feminino, que é marcado por inúmeras crenças e tabus (p.52).

Assim, ressignificar a adolescência e desconstruí-la como natural (BOCK, 2007), refletir sobre a adolescência como moratória (CALLIGARIS, 2000), fase de uma autonomia supervisionada, que dificulta delimitar o que o adolescente tem de autonomia e de direito, principalmente perante seu corpo e sua sexualidade possibilitaria ao adolescente uma diminuição da vulnerabilidade, passando a posicioná-lo como um parceiro na busca desta independência com responsabilidade.

Salomão, Silva e Cano, baseado em Foucault (1985), colocam que a repressão da sexualidade muda de instâncias de poder, mas não deixa de existir, ocorrendo, assim, uma abertura na sociedade atual. Os adolescentes podem falar de sexo com seus pais, mas nem todas as famílias permitem isso. Muitos pais também não permitem que seus filhos falem sobre sexualidade na linguagem própria do jovem. Podemos superficialmente acreditar que houve um “afrouxamento da repressão sexual”, mas que, se analisado com maior profundidade, vemos que há uma repressão sutil e, portanto, mais perigosa.

2.3 Educação Sexual nas escolas

Para Aquino e Martelli (2012), no início do século XX, a educação sexual no Brasil é discutida por profissionais da saúde e da educação com o intuito de combater as “doenças venéreas”, termo utilizado para designar as DST naquela época, tendo um discurso predominantemente higienista e eugenista.

Em 1922, a importância da educação sexual é defendida por Fernando de Azevedo como matéria escolar e deveria envolver princípios morais, higienistas e eugenistas. Já, em 1928, no Congresso Nacional de Educadores, foi aprovado o Programa de Educação Sexual que seria desenvolvido com crianças acima de onze anos de idade. Em 1930, pais de alunos demonstraram apoio à Educação Sexual, porém havia opiniões contrárias quanto às estratégias e ao conteúdo programático. No colégio Batista do Rio de Janeiro, inseriu-se o ensino da evolução das espécies e educação sexual. Inicialmente estudava-se a análise do papel feminino na reprodução e, apenas em 1935, foram incluídas análises do papel masculino. O idealizador desse programa de educação sexual sofreu processo jurídico, sendo demitido da escola em função da sua proposta (AQUINO; MARTELLI, 2012).

Por volta da década de 60 do século XX, o sistema educacional brasileiro sofria muita influência da igreja católica, fator que resultou em repressão à Educação Sexual. Porém, alguns livros foram publicados, sendo de caráter biológico e reprodutivista como o “Métodos de Controle da Fertilidade” e a “Nossa Vida Sexual” de Ogino Knauss, o “Guia e Conselheiro para Todos” e “Com Respostas a Todas as Questões”, de Fritz Kahm (GUIMARÃES, 1995).

Guimarães (1995) relata, ainda, que com o Golpe Militar de 1964, elabora-se uma proposta de educação com a defesa de uma moral repressora. Dessa forma, a educação sexual é excluída das escolas. O único livro que poderia ser utilizado como referência para uma educação sexual era o do padre Charboneau, pois abordava a sexualidade baseada na moral cristã, consolidando os princípios morais defendidos pela Igreja e a educação para a paternidade. Entre os anos de 1963 a 1968, tenta-se a

implementação de outros projetos de Educação Sexual no Estado de São Paulo, sendo experimentais em algumas escolas públicas e a sua repercussão originou em projetos de Educação Sexual de prevenção e informação, sendo base até hoje (GUIMARÃES, 1995).

A partir de 1964, a educação sexual passou a fazer parte de todas as séries no colégio Pedro Alcântara, no Estado do Rio de Janeiro e, em seguida, também nos colégios Infante Dom Henrique, Orlando Rouças e André Maurois, no mesmo Estado do primeiro, mas durou apenas até 1968. Houve fortes repressões, tais como exoneração da direção, suspensão de alguns professores e expulsão de alguns alunos (GUIMARÃES, 1995).

Em 1968, a deputada pelo Estado do Rio de Janeiro, Júlia Steimbruck, apresentou um projeto de lei à Câmara dos Deputados que propunha a implantação obrigatória da Educação Sexual em todas as escolas do país perpassando todos níveis de ensino. Tal projeto recebeu inúmeras objeções marcadas por um profundo puritanismo (CÉSAR, 2009).

No início da década de 80 do século XX, nos âmbitos políticos e sociais, há uma reabertura que acaba atingindo o campo da sexualidade: algumas lutas feministas defendidas por intelectuais (CÉSAR, 2009).

Entre 1978 e 1979, foram realizados congressos sobre Educação Sexual nas escolas de iniciativa privada envolvendo cerca de duas mil pessoas. Ao fim dos anos 70, do século XX, tem-se a criação de entidades com o objetivo de controle populacional como Sociedade Civil Bem Estar Familiar no Brasil (BEMFAM), que foi organizadora do 1º Seminário Técnico de Educação Sexual. Em 1983, ocorreu o 1º Encontro Nacional de Sexologia organizado pela Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, mas com o enfoque da sexualidade reduzida ao sexo: contracepção e conceitos biológicos, o controle preventivo de doenças venéreas- DST's e a gravidez na adolescência. O aparecimento da AIDS e a difusão de outras doenças sexualmente transmissíveis entre os adolescentes e jovens instigaram as discussões nesse período (GUIMARÃES, 1995).

No final do século XX, A Aids, assim como ocorreu com a sífilis¹, também é vista como providência divina devido ao “fim da família” e a liberdade sexual predominante. Campanhas de abstinência surgem na área de saúde e grupos fazem passeatas e *marketing* em prol da abstinência, nos EUA, até o início do século XXI. Essa medida enfatiza os perigos que o sexo traz. Por ser algo carnal e prazeroso é temível.

É a partir da década de 1980 que inicia maior discussão sobre a sexualidade em várias instâncias sociais. A preocupação em engajar-se no combate à Aids fez com que o Ministério da Educação passasse a estimular projetos de educação sexual. Somente em 1996, a temática é incluída como tema transversal e não como disciplina ou matéria: “Vale notar, contudo, que as condições que possibilitaram a ampliação da discussão sobre a sexualidade também tiveram o efeito de aproximá-la das ideias de risco e de ameaça, colocando em segundo plano a associação ao prazer e à vida” (LOURO, 2000, p.36).

Nessa direção, Furlani (2009) analisa os conceitos de “Educação Sexual e Orientação Sexual” contidos no PCN – Parâmetros Curriculares Nacionais (1998). Neste, o primeiro termo passou a ser compreendido como um conjunto de informações sobre a sexualidade, sendo denominada como uma maneira informal, ocorrendo no seio familiar, proporcionando aos jovens os padrões morais impostos na sociedade. Já, a orientação sexual, é conceituada como um processo de intervenção sistematizado, planejado e intencional, o qual promove um espaço de acolhimento e reflexão das dúvidas, valores, atitudes, informações que formam as vivências e manifestações da sexualidade.

No entanto, fundamentando-nos em Altmann e Martins

[...] nos movimentos sociais e, de modo geral, na bibliografia internacional, orientação sexual é um termo utilizado para indicar qual

¹ Em relação ao surgimento da sífilis no final do século XVI, a Europa sofre com uma grande epidemia, sua causa era desconhecida e se prolifera por todo o continente. Ela passa a ser denominada de Mal de Nápoles, Mal Francês entre outras, todas denominações referiam-se a algum inimigo. Inicialmente o quadro clínico era muito grave. Com a constatação de se tratar de uma transmissão sexual atribui-se ao divino como forma de punição de condutas inadequadas sexualmente, gerando exclusão dos doentes (NETO et al, 2009).

o sexo (masculino ou feminino) pelo qual uma pessoa sente-se atraída ou elege como objeto de desejo e afeto [...]. Educação Sexual, por sua vez refere-se a práticas educativas que têm a sexualidade como tema (2007, p.132).

Para evitar conflitos no entendimento do leitor, adotamos a nomenclatura “Educação Sexual” para se referir às atividades de informação e reflexão sobre a sexualidade aqui estudadas. Por mais que os PCNs definam Educação Sexual como o aprendizado informal que se inicia a partir do nascimento, envolvendo as convenções sexuais vigentes na família, na sociedade e as expectativas sobre a sexualidade que se colocam para a criança desde o seu nascimento, a Orientação Sexual é o conjunto de esclarecimentos e noções transmitidos intencionalmente à criança por outras pessoas, além dos pais. É espaço para discussão e informação que precisa haver nas escolas (SÃO PAULO, 2012).

Na atual conjuntura das escolas, é comum que nos ciclos I e II do Ensino Fundamental o tema sexualidade aconteça espontaneamente perante o surgimento de alguma dúvida dos alunos ou acontecimento. Assim, não há um planejamento prévio realizado pelos professores para transmitir esses conhecimentos para os alunos, recorrendo no risco de atuarem com base em valores pessoais (ARAÚJO, 2013).

A história nos mostra que este tema sempre foi um tabu, tanto para a sociedade, as famílias, quanto para os profissionais em sala de aula. Apesar da educação formal no século XXI ser laica vários educadores ainda tratam este tema com base em suas religiões, princípios, tradições familiares, moldados na sociedade e cultura em que vivem.

Neste século, a preocupação tem sido evidente com a saúde do corpo e mente e as pessoas de um modo geral cuidam-se mais, buscam conhecimento; a medicina ajuda e orienta para a longevidade com saúde e prazer. Portanto, o sexo é inerente à longevidade e saúde.

A escola é importante na construção e desconstrução de conceitos, para a reconstrução de uma sociedade igualitária, quanto aos seus pares, promovendo o

direito de ir e vir em todo tempo, espaço e lugar. É espaço onde travamos diálogos sobre temas diversos que nem sempre são tratados no ambiente familiar. É na escola, também, onde os alunos passam boa parte do dia, onde acontecem os primeiros namoros, paixões, desejos e curiosidades a respeito do corpo que está mudando (CORSÁ; ECOS, 2008, p.11).

Nos PCNs, no tema transversal Orientação Sexual, temos a seguinte apresentação

[...] a primeira parte justifica a importância de incluir Orientação Sexual como tema transversal nos currículos, trabalho este que difere na educação Saúde, passada no ambiente familiar; na segunda parte que ocorre no terceiro e quarto ciclos do ensino fundamental o professor irá estimular e problematizar situações para que os alunos possam refletir sobre o que ocorre nesta fase de suas vidas (BRASIL, 1998, p.287).

Assim, na perspectiva dos PCNs, a sexualidade tem grande importância no desenvolvimento e na psique humana, pois independentemente da potencialidade reprodutiva, relaciona-se com a busca do prazer, necessidade fundamental dos seres humanos. A sexualidade é entendida como algo inerente, que se manifesta desde o momento do nascimento até à morte, de formas diferentes a cada etapa do desenvolvimento. A sexualidade construída ao longo da vida encontra-se necessariamente marcada pela história, cultura, ciência, assim como pelos afetos e sentimentos, expressando-se então com singularidade em cada sujeito. Indissociavelmente ligado a valores, o estudo da sexualidade reúne contribuições de diversas áreas, como Antropologia, História, Economia, Sociologia, Biologia, Medicina, Psicologia e outras mais. Se, por um lado, sexo é expressão biológica que define um conjunto de características anatômicas e funcionais (genitais e extragenitais), a sexualidade é, de forma bem mais ampla, expressão cultural. Cada sociedade cria conjuntos de regras que constituem parâmetros fundamentais para o comportamento sexual de cada indivíduo. Nesse sentido, a proposta de Orientação Sexual dos

Parâmetros Curriculares Nacionais considera a sexualidade nas suas dimensões biológica, psíquica e sociocultural (BRASIL, 1998, p.81).

Ao tratar do tema Orientação Sexual [...] 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 (BRASIL, 1998, p.287).

Ao pensarmos em educação sexual nas escolas, devemos remeter a quais os valores que são elencados e de que forma é abordada, pois muitas escolas trabalham a educação sexual em seus conteúdos formais, incluindo aparelho reprodutivo no currículo de Ciências Naturais, objetivando a discussão sobre a reprodução humana, com conteúdos relativos à anatomia e fisiologia do corpo humano, doenças sexualmente transmissíveis/AIDS, mas

[...] essa abordagem normalmente não abarca as ansiedades e curiosidades das crianças, pois enfoca apenas o corpo biológico e não inclui as dimensões culturais, afetivas e sociais contidas nesse mesmo corpo (BRASIL, 1998, p.78).

Com o advento da Doutrina da Proteção Integral, crianças e adolescentes são vistos como seres em desenvolvimento que, adquirindo maturidade, chegam à autonomia nas relações sociais. Dessa forma, cabe à sociedade o compromisso e adoção de uma consciência ética emancipatória. Porém, os estatutos e políticas públicas integradas não concretizam estes fundamentos, os direitos sexuais e reprodutivos definidos como liberdades e questões de escolhas particulares, não permitindo a verdadeira abrangência e autonomia dos adolescentes: os serviços de saúde não oferecem um atendimento singular aos adolescentes, não permitem que acessem informações, desenvolvendo maturidade para saber sobre sua sexualidade com responsabilidade e não propiciam confidencialidade a eles como para os adultos

(por serem menores de 18 anos de idade e dependerem que um adulto autorize) (OLIVEIRA, 2011, p. 227).

Em pesquisa realizada por Oliveira (2011), ela apresenta dados epidemiológicos demonstrando que o número de adolescentes contaminados com HIV tem crescido significativamente, principalmente entre as meninas. Mostra a ineficiência das políticas de saúde sexual para adolescentes, que sempre têm caráter controlador, conservador e disciplinador. Assim, as mudanças conceituais, culturais e subjetivas que facultam o direito à autonomia e de propriedade sobre o corpo dos adolescentes, provavelmente, diminuiriam estes dados. Na base do direito à sexualidade, há limites impostos no exercício do direito social, apresentando uma visão conservadora, fundamentada numa moral que não acompanha a contemporaneidade e o cotidiano dos adolescentes, impossibilitando o exercício da sexualidade saudável.

O estudo de Ayres (2002) confirma que as campanhas iniciais com métodos terroristas e a segregação e discriminação dos doentes acometidos pela patologia, perdem espaço social e apresentam-se sem muitos resultados; o histórico do perfil da epidemia nos mostra a necessidade de uma abordagem cada vez mais ampla e precoce, justificando a importância de se trabalhar o adolescente.

Pesquisas atuais, como a de Ayres (2003) e Jeolás (2006), mostram que os adolescentes e jovens fazem parte de um grupo em situação de vulnerabilidade, o que nos força a repensar a prevenção em saúde, estendendo o entendimento da prevenção para o educacional, objetivando estimular o desenvolvimento da autonomia do jovem diante de sua vida sexual. Especificamente, Falcão Jr *et al* (2007) mostram que o fato do aluno universitário ter um conhecimento maior sobre o tema não faz com que eles tenham melhores práticas protetivas. Essa evidência, quando extrapolada para alunos do ensino fundamental e médio, mostra a importância de desenvolvermos projetos voltados para a proteção da saúde dos adolescentes.

Ao se falar em condutas voltadas para a prevenção, pensamos em indivíduos autônomos que possam avaliar as informações, o seu meio ambiente social, as suas potencialidades e limitações. O sujeito precisa ser compreendido para que possamos

alcançá-lo. Menin (2002) mostra a argumentação de Piaget (1994) sobre essas questões, em que ele

[...] argumenta que na moral os meios usados no ensino são tão fundamentais quanto os fins. Se quisermos educar para a autonomia (a adoção consciente e consentida de valores) não é possível obtê-la por coação; ou seja, se quisermos formar alunos como pessoas capazes de refletir sobre os valores existentes, capazes de fazer opções por valores que tornem a vida social mais justa e feliz para a maioria das pessoas, capazes de serem críticos em relação aos contra valores, então é preciso que a escola crie situações em que essas escolhas, reflexões e críticas sejam solicitadas e possíveis de serem realizadas (MENIN, 2002, p. 97).

As formas de prevenção estão associadas a condutas de autocuidado e cuidado com o companheiro, atitudes de higiene, uso de preservativo, vacinas e exames preventivos, exigindo que o sujeito tenha autonomia, reciprocidade, respeito mútuo e seja cooperativo. As principais barreiras para a realização da prevenção estão associadas à desconfiança do parceiro em achar que ao solicitar o uso de preservativo ao parceiro(a), não se acredita em sua fidelidade; medo dos exames e dos resultados e enfrentamento da doença, possibilitando a transmissão pelo desconhecimento da doença; proibição pelo parceiro (namorado) da adolescente se consultar com um médico do sexo masculino e vergonha das adolescentes em relação aos exames ginecológicos. Assim, os programas de prevenção não devem ser impostos ou ser heterônomos, por coação, ou seja, devem ser baseados na autonomia.

Os adolescentes devem ser capazes de construir normas entre iguais, decidindo pelas normas que querem obedecer, principalmente, porque participaram de sua construção e verificaram os benefícios que aquela norma pode ter para o seu grupo (MENIN, 2002, p.96). Assim, um programa de orientação sexual elaborado a partir das representações dos adolescentes, alvos dessas campanhas, com base no desenvolvimento da autonomia, na reciprocidade e no respeito mútuo, provavelmente, atinja com maior amplitude e eficácia os alunos. A norma passa a ser

respeitada em função de sua construção e não de posturas autoritárias e higienistas (MOSKOVISCI; CALVETTI, 2007).

De acordo com Moskovics; Calveti (2007), a prevenção, além de um trabalho técnico-teórico, é um trabalho de educação, que objetiva a mudança de comportamentos e das formas de pensar dos indivíduos. A vulnerabilidade abrange aspectos individuais, grau e qualidade da informação de que os indivíduos dispõem e capacidade de elaborá-la e incorporá-la ao cotidiano. Isso possibilitaria a mudança de práticas: sociais, acesso aos meios de comunicação, grau de escolaridade e enfrentamento de barreiras culturais; e programáticos, recursos sociais que os indivíduos necessitam para não se expor as DST/Aids e para se proteger dos seus danos.

Estudo realizado sobre representações sociais de mulheres profissionais do sexo sobre AIDS (OLTRAMARI; CAMARGO, 2004) concluiu que “as mulheres que têm relações sexuais com parceiro fixo não-cliente e com clientes são mais vulneráveis que as outras, pois elas não transferem a experiência de proteção adotada diante dos clientes para as relações com seus parceiros fixos”. (OLTRAMARI; CAMARGO, 2004, p. 317), ou seja, há uma divisão entre vida profissional e pessoal, que envolve o vínculo afetivo e a confiança. Assim, o uso de preservativos em relacionamentos afetivos contradiz o discurso da fidelidade amorosa, pois “Os parceiros sexuais irão agir conforme os modelos e regras de condutas orientadas pelos estereótipos da sexualidade de cada época e cultura” (OLTRAMARI; CAMARGO, 2004, p.318).

A atenção em relação à vida pessoal e afetiva torna-se importante para as pessoas em geral. Em minha prática profissional, em palestras em escolas, homens e mulheres/adolescentes relataram que nunca utilizaram preservativos, pois confiam no parceiro, desconsiderando o fato de não terem sido o/a primeiro/a parceiro/a sexual desta pessoa, o fato de algumas pessoas já nascerem com algumas doenças sexualmente transmissíveis e se realmente há a fidelidade esperada do parceiro.

Assim, existe uma lógica no adotar o uso do preservativo conforme a situação ou o parceiro (OLTRAMARI; CAMARGO, 2004, p. 322) que deve ser verificada para melhorar os programas de prevenção de DST/Aids.

3 EDUCAÇÃO SEXUAL E AUTONOMIA MORAL

Este capítulo trata da base teórica desta pesquisa, dividido em três seções: primeiramente é apresentada a História da Educação Moral no Brasil; posteriormente o desenvolvimento moral na perspectiva da Psicologia e encerra, trazendo experiências de trabalhos de educação sexual com base na autonomia do sujeito.

3.1 Aspectos da história da Educação Moral no Brasil

A história da Educação do Brasil, enquanto um país independente, remonta à Constituição de 1824, outorgada por D. Pedro I, na qual constava no inciso 32, do último artigo, o de número 179, que "a instrução primária é gratuita a todos os cidadãos" (SAVIANI, 2001). Ainda no período do Império, em 1826, novas propostas de ensino público gratuito foram elaboradas, resultando, em 1827, em uma lei que criou as "escolas de primeiras letras". Regulamentou-se, então, como conteúdo escolar, a leitura, a escrita, as quatro operações matemáticas, a prática de quebrados, os decimais e as proporções, noções gerais de geometria, gramática portuguesa, os princípios de moral cristã e de doutrina da religião católica e apostólica romana (SAVIANI, 2001). Observa-se a preocupação de não só ensinar os conteúdos básicos para um mundo em transformação, com a ciência adquirindo um papel cada vez maior, mas também, formar a consciência do cidadão, dentro dos princípios da moralidade cristã.

Essa questão continuou presente após a mudança do sistema político brasileiro, de Império para República, pois a Lei Orgânica do Ensino Secundário, de 1942, falava em "formação da personalidade integral do adolescente" e em acentuação e elevação da "formação espiritual, consciência patriótica e consciência humanista" do aluno. Em

1961, a Lei de Diretrizes e Bases do Ensino Nacional colocava entre suas normas a “formação moral e cívica do aluno” (BRASIL, 1998).

Com a justificativa de manter a ordem nacional, os militares depõem o governo eleito democraticamente e instauram a ditadura em 1964, enaltecendo a ordem, a estabilidade, a tranquilidade e a obediência como virtudes. Em 13 de dezembro de 1968, editam o Ato Institucional número 5 (AI5), onde toda ação considerada subversiva deveria ser reprimida, gerando perseguições, torturas e cerceamento dos discursos do livre pensamento e da reflexão política (LEPRE, 2008). Na esfera da Educação, os militares editam uma série de decretos, em especial o de número 869, que criou a disciplina Educação Moral e Cívica, que deveria ser oferecida obrigatoriamente em todas as escolas, nos diferentes graus e modalidades (LEPRE, 2008).

Para Lepre (2008), essa disciplina teve como objetivo a manutenção do modelo social vigente buscando reforçar o nacionalismo, o amor à pátria e a seus governantes, a fim de que o progresso fosse alcançado, tornando a Educação Moral e Cívica uma matéria doutrinária, na qual eram postulados valores e modelos a serem seguidos como dogmas, moldando cidadãos alienados para que governantes pudessem manter-se no poder, tendo, nessa disciplina, os anseios do governo militar atendidos. Essa disciplina só foi extinta em 1993, com o fim da ditadura militar e a promulgação da Constituição democrática de 1988.

Decorrentes da nova Constituição, a Educação e a forma de tratar as crianças e os adolescentes são alteradas: a primeira, com a promulgação da nova Lei de Diretrizes de Base, a de nº 9394, de 1996 (BRASIL, 1996) e, o segundo aspecto, com o Estatuto da Criança e do Adolescente, de 1990 (BRASIL, 1990).

Outra mudança é na Educação Especial que deixa de ser um nível de ensino e passa a ser uma modalidade de atendimento, direcionando os alunos para processo de inclusão. Posteriormente, "abrange" inclusão para qualquer atendimento à diversidade que requer adaptações educacionais: grupos minoritários culturalmente, alunos com deficiência ou super-dotação, características afetivas, dificuldades de

aprendizagem, entre outras (BRASIL, 2009). Entendo que a política de Educação Inclusiva aborde os grupos minoritários que abrangem as questões de gênero, orientação sexual e soro positivos.

No início do século XXI, o governo brasileiro lança o *slogan* "Uma escola para todos". A escola pública passa a ser "inclusiva para a diversidade" e deve abarcar, além de questões de ensino acadêmico, as questões de formação do cidadão. As escolas privadas enfatizam o ensino acadêmico, a concorrência no mercado e é fortalecida em relação à pública.

A escola em que estamos realizando a intervenção é pública. Em sua administração, temos três diretoras e um diretor. No quadro docente do Ensino Médio, temos 64,5% de professoras, 16,1% de professores e 19,4% não responderam, ou seja, a educação de modo geral, está na mão de profissionais do gênero feminino, tanto no que diz respeito ao acadêmico, quanto à moralidade e sexualidade. As escolas brasileiras são dominadas pelo feminino, sendo a maioria de funcionárias e professoras. Assim os valores são transmitidos por elas de forma implícita. Na história da carreira profissional no magistério, temos inicialmente a maioria de professores do sexo masculino, com a necessidade gerada graças ao contexto histórico, social e econômico. A mulher passa a ser uma mão de obra necessária, e com o discurso de as mulheres serem mais afetivas e trazerem o carinho materno, essas são atraídas à carreira do magistério, principalmente por a carga horária, inicialmente, permitir que esta compatibilize trabalho e atividades domésticas. Porém, nas escolas e na carreira do magistério, as funções de gerenciamento e direção ficam a cargo dos homens, demonstrando sempre que mulheres devem ser controladas, orientadas e supervisionadas por homens, acarretando numa concepção desvalorizada do trabalho feminino, que só substitui o do homem se supervisionada por ele (RABELO; MARTINS, 2010).

O objetivo dessa nova proposta é o de auxiliar os professores na execução do seu trabalho, para que esses possam oferecer às crianças os conhecimentos que elas necessitam para crescerem como cidadãos, conscientes de seu papel na sociedade.

Os PCNs, no volume número 8, que trata da Ética, traz uma proposta que tem como principal objetivo a construção da autonomia do educando. Ela visa o pleno exercício da cidadania e, para tanto, considera que cabe à escola empenhar-se na formação moral de seus alunos. Mesmo essa proposta, sendo criticada por estudiosos da filosofia, por apresentar apenas o ponto de vista da Psicologia sobre moralidade (CORREIA, 2008) é considerada um avanço, pois “apresenta uma proposta diametralmente diferente das antigas aulas de Moral e Cívica” (BRASIL, 1998, p.50-51). Abordagem essa que apresentamos na próxima seção e que fundamenta este trabalho.

3.2 Desenvolvimento moral na perspectiva construtivista

Piaget (1932/1994) considera que os valores, princípios e normas morais são construídos a partir da interação dos sujeitos com os ambientes. É através dos processos de assimilação e acomodação que ocorrem a organização interna e a adaptação das normas durante as interações sociais, ou seja, os esquemas de assimilação modificam-se conforme os estágios de desenvolvimento do indivíduo na tentativa deste de solucionar situações a partir de estruturas cognitivas e conhecimentos anteriores.

Empiricamente, Piaget (1932/1994) utiliza-se do método de observação e entrevista clínica, partindo de indagações e reflexões com crianças sobre o jogo de bola de gude com os meninos e pique entre as meninas, observando como as crianças constroem e tomam consciência das regras. Com isso, verificou que há uma evolução nas regras dos jogos e que em relação à consciência das regras se constroem/desenvolvem três tendências do desenvolvimento moral, sendo essas: anomia, heteronomia e autonomia, que ocorrem num processo interacional (PIAGET, 1994).

A anomia é marcada pela ausência de leis ou normas. A criança não segue regras coletivas; assim, o comportamento da criança é marcado pela satisfação motora, sensorial e das fantasias simbólicas. Esse período prevalece do nascimento até cerca de cinco anos de idade (PIAGET, 1994). Lembramos que as idades citadas não são marcas absolutas, e sim médias que apresentam variações.

A heteronomia alia-se com o egocentrismo. A criança considera a regra como algo divino, imposto, e que não pode ser mudado, onde o certo é o cumprir a regra. Mas, muda as regras no decorrer do jogo e não toma consciência disso, inicialmente. Não se questiona a razão da regra, o respeito é por coação e unilateral, as obrigações são percebidas como impostas de fora. A criança, mesmo quando transgrida as normas, tem receio de ser descoberta e ser punida. Em relação aos adultos, notamos a heteronomia quando se submetem aos costumes por tradição, ou conformismo, ou temor à não aceitação da sociedade (PIAGET, 1994).

A autonomia se desenvolve com a cooperação. Trata da legitimação das regras. A criança compreende o sentido das regras e, graças a isso, o respeito das regras é gerado através de acordos mútuos e de reciprocidade. Assim, tem-se a superação do egocentrismo e do respeito unilateral para o respeito mútuo. Os atos são bons se cumprem o acordo das regras entre o grupo que as elaborou e não mais por ditadura. É lógico que a influência do meio e de outros fatores externos afetam o sujeito na tomada de decisões, mas há a capacidade de reflexão sobre as limitações que lhe são impostas. Nessa tendência moral, o sujeito passa a conseguir elaborar e reformular regras (PIAGET, 1932/1994).

A anomia é a ausência de regras, a heteronomia significa seguir a opinião de outra pessoa e a autonomia, governar a si mesmo, sendo este o objetivo principal da Educação, tanto moral quanto intelectual.

Segundo Piaget (1932/1994), toda moral consiste num sistema de regras e a essência de toda moralidade deve ser procurada no respeito que o indivíduo adquire por essas regras. Assim, a essência da moral é o respeito às regras, a capacidade intelectual de compreender que a regra expressa uma racionalidade. A autonomia

aparece com a reciprocidade quando o respeito é mútuo, quando o sujeito adquire a capacidade de elaborar normas próprias que constitui nas relações de cooperação.

Sobre a conduta moral, é preciso mais que um acordo exterior entre o seu conteúdo e o das regras. É preciso que a consciência seja capaz de apreciar o valor das regras. Assim, a cooperação exerce um papel libertador e construtivo; só a cooperação leva à autonomia. A discussão produz reflexão e a cooperação é fonte de valores construtivos, sendo a cooperação inicialmente fonte de crítica e de individualismo conduzindo o indivíduo a julgar os atos e as ordens de outrem. A autonomia resulta da aceitação das normas de reciprocidade e a cooperação é promovida ao nível de fator essencial do progresso intelectual:

A heteronomia dá lugar a uma consciência do bem, cuja autonomia resulta da aceitação das normas de reciprocidade. A obediência cede passo à noção de justiça e ao serviço mútuo...a cooperação no plano moral dá lugar às transformações exatamente paralelas àquelas cuja existência acabamos de lembrar no domínio intelectual (PIAGET, 1932/1994, p.300).

Concluindo que

Só a cooperação leva à autonomia, no que se refere à lógica, a cooperação é fonte de crítica: graças ao controle mútuo, repele simultaneamente a convicção espontânea do egocentrismo e a confiança cega na autoridade adulta. A discussão produz, assim, a reflexão e a verificação objetiva. Mas pelo mesmo fato, a cooperação é fonte de valores construtivos (...) (PIAGET, 1932/1994, p. 300).

Conforme Silva (2004), pesquisas sobre a psicologia da moralidade humana definem a moral como “[...] um conjunto de regras e valores que têm por finalidade regular as relações entre as pessoas.” (p.230), que visa à garantia da convivência e a sobrevivência da sociedade. Taylor (1989) e Flanagan (1991) completam que a moral deve compreender aspectos relacionados ao eu. Assim a moral refere-se a valores inter e intrapessoais, havendo na determinação das condutas morais a influência de outras variáveis psicológicas além da razão (SILVA, 2004).

LA TAILLE (2006), na perspectiva da Psicologia Moral, busca investigar o porquê e quais os processos mentais que levam uma pessoa a chegar, para intimamente legitimar ou não regras, princípios e valores morais. Essa investigação decorre de quatro abordagens que a representam, duas nas dimensões afetivas: Emile Drukheim (1902/1974) e Sigmund Freud (1929/1971); e outras duas nas dimensões intelectuais: Jean Piaget (1932) e Laerence Kohlberg (1981).

A autoestima seria a valorização de si mesmo e o autorrespeito a valorização de si próprio que incide sobre os valores morais. Assim, o autorrespeito é o sentimento que une os planos moral e ético, é expressão da expansão de si próprio, a causa essencial do sentimento de obrigatoriedade, a motivação para uma ação moral. Trata-se de encarar a si próprio, por exemplo, sentindo-se inferior por ter agido contra uma regra moral legitimada por ele mesmo, causando conflitos de sentimentos (LA TAILLE, 2006).

A dimensão intelectual para o agir moral pressupõe o conhecimento das regras, dos princípios e dos valores, os conhecimentos culturais, psicológicos e científicos. A regra permite dar corpo à moral, situá-la no tempo e no espaço, podendo concluir que a regra corresponde à formulação “ao pé da letra” e que o princípio corresponde a seu “espírito”. Os princípios possibilitam o guiar-se em diversas situações e a decisão de como agir, ou seja, as regras são o mapa, os princípios a bússola; já valores são o “planeta”, o resultado de um investimento afetivo. Portanto, pertencem ao plano ético. Os homens não são “máquinas afetivas”, e eles podem, graças ao conhecimento e à reflexão, trabalhar seus afetos e sentimentos. Valores também podem e devem ser objeto de conhecimento. A ação moral depende do conhecimento cultural, ou seja, dos costumes de vida adotados por diversas comunidades, em diversas épocas (a diversidade de modos de viver, de valores, das formas de pensar e do sentido da vida). Assim, uma das formas de desenvolver o respeito implica em querer conhecer e conseguir ter uma visão descentrada de culturas variadas (LA TAILLE, 2006, p.74-75).

Nessa perspectiva, afetividade e inteligência representam duas dimensões irreduzíveis uma à outra, sendo que a afetividade refere-se a energética da ação, ou

seja, à motivação; e a inteligência refere-se às estruturas do pensamento que servem como guia às ações. Assim, não há estados afetivos puros sem elementos cognitivos e, também, não há atividade intelectual sem afetos. Desse modo, do ponto de vista intelectual, as estruturas mentais dependem da interação para se desenvolverem. Portanto, afetividade e intelecto interdependem.

...as dimensões intelectuais e afetivas correspondem a dois domínios singulares, irreduzíveis um ao outro, mas relacionados tanto no eixo sincrônico quanto no eixo diacrônico (LA TAILLE, 2006, p. 144).

Pensando no desenvolvimento moral, na autonomia moral e, mais especificamente, na autonomia sexual, um trabalho complexo e sofisticado faz-se necessário para a formação moral e ética. Com esta base teórica, nos trabalhos sobre a formação e desenvolvimento moral em busca da autonomia sexual dos adolescentes, tem-se empregado diferentes metodologias e abordagens, tais como discussões de textos, de situações reais, dramatizações e de notícias sobre sexualidade. O projeto "E aí?" utiliza-se dessas diversas metodologias, a fim de contribuir para a construção da autonomia sexual do adolescente (PIAGET, 1932/1994).

3.3 Experiências de trabalhos de educação sexual com base na autonomia

Neste subitem são apresentados alguns trabalhos de Educação Sexual realizados com adolescentes, com o intuito de estimular a autonomia. Não foram localizados relatos de trabalhos com base especificamente na autonomia moral.

Com base em um projeto da Secretaria Municipal de Educação do Rio de Janeiro - RJ, foi proposta uma dinâmica com estudantes de 5.^a a 8.^a séries, intitulada "Um recado para você: você vai ser pai!", na qual foi investigada a possibilidade de a ética ser trabalhada como busca de uma prática da liberdade e da autonomia em relação à educação sexual (ALTMANN; MARTINS, 2009). O objetivo dessa dinâmica era

abordar as implicações afetivas e sociais sobre a responsabilidade e decisão de assumir a paternidade. Foi proposta a formação de três grupos de alunos. Cada um recebeu um bilhete com uma situação que deveria ser interpretada e refletida, sendo as seguintes situações: casal com relacionamento duradouro, cuja gravidez acontece sem planejamento; pessoas que se encontram apenas uma noite, que possuem amigos em comum e cuja gravidez não era esperada; e casal que deseja ter um filho e que recebe um resultado positivo no laboratório (ALTMANN; MARTINS, 2009).

Assim, concluiu-se que esse trabalho de educação sexual, por ter tido uma procedência por decreto municipal com um discurso formatado por determinados parâmetros, com um fim pré-determinado com o fechamento da discussão como uma “moral da história”, apresentando um contexto, situação e um momento ideal para a maternidade e a paternidade, não permitiram uma construção da autonomia na reflexão da sexualidade. Mesmo baseado em reflexões sobre ética que permitiria um espaço de discussão para com os jovens, a apresentação das situações demonstrou não haver liberdade para ampla discussão sobre o tema, por ser algo formatado de modo heterônomo (ALTMANN; MARTINS, 2009).

A dinâmica, “ao invés de propiciar um múltiplo debate sobre a experiência de gravidez, acaba sendo moralista e prescrevendo um único modelo de gravidez” (ALTMANN; MARTINS, 2009, p.77), ou seja, moralizante no sentido de normatizar valores e comportamentos, ao invés de possibilitar a reflexão e levar à verdadeira autonomia.

As reflexões colocadas na pesquisa descrita acima, buscavam utilizar um programa de educação sexual pautado na ética como prática da liberdade, com a noção de “problematização” foucaultiana, no qual o conjunto das “práticas discursivas e não discursivas que faz qualquer coisa entrar no jogo do verdadeiro e do falso e a constitui como objeto para o pensamento (seja sob a forma da reflexão moral, do conhecimento científico, da análise política etc.)” (ALTMANN; MARTINS, 2009, p.77). Assim, constatou que a sexualidade está permeada por preceitos éticos e morais

direcionando às condutas morais e sexuais dos adolescentes que interferem na real construção da autonomia sexual (ALTMANN; MARTINS, 2009).

Baumfeld et al (2012), realizaram uma pesquisa através do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) em conjunto com um Centro de Saúde próximo a uma Escola Municipal. O projeto tinha como objetivo a integração entre ensino e serviço de saúde, o desenvolvimento da autonomia do cuidado, a construção de vínculos e o intercâmbio de conhecimento com os adolescentes.

Paulo Freire concebe a transmissão de conhecimentos como a elaboração de ambientes que possibilitem a construção do saber onde o processo de aprendizagem ocorre através do intercâmbio de conhecimento entre monitores, alunos, comunidade, preceptores e tutores, e não através de um ensino unilateral. “A politicidade do cuidado diz respeito ao manejo disruptivo da relação entre ajuda e poder para construção da autonomia de sujeitos e se expressa principalmente pelo triângulo: conhecer para cuidar melhor, cuidar para confrontar, cuidar para emancipar” (BAUMFELD et al., 2012, p. 72). Pautados nisso, os pesquisadores utilizaram-se de variados recursos e dinâmicas que propiciassem a construção do conhecimento em saúde e desenvolvimento da autonomia, ou seja, para discutir assuntos considerados tabu, como a sexualidade, optou-se por utilizar a metodologia participativa e problematizadora através da realização de dinâmicas de grupo e atividades lúdicas, com intervenções semanais realizadas com grupos de no máximo 35 alunos.

As principais temáticas abordadas foram higiene, autoestima, sexualidade, conhecimento sobre medidas de prevenção de gravidez e infecções sexualmente transmissíveis, as quais foram desenvolvidas a partir de dinâmicas de apresentação, descontração e conhecimento. Em uma conversa com a direção da escola, foi sugerido os seguintes temas: autoestima, higiene e sexualidade. A partir disso, foram distribuídas caixas de dúvidas nas salas de aula para que os alunos colocassem questões relacionadas à saúde, porém o tema mais requisitado foi sexualidade. Com isso, foram elaboradas atividades lúdicas e ferramentas multiplicadoras, como vídeos e peças de teatros que abordassem os temas discutidos durante as intervenções. Os

alunos trabalharam com autonomia, o que contribui para a construção do conhecimento sobre a temática trabalhada. Todas as atividades foram acompanhadas por supervisores do PET -Saúde (BAUMFELD et al., 2012).

Com esta pesquisa-ação, constatou-se que professores em relação ao trabalho do PET - Saúde no que envolvia a temática sexualidade necessitava de renovação, a fim de ultrapassar barreiras, tabus e preconceitos que o programa ainda não havia conseguido superar. Isso foi constatado através do levantamento das questões da caixa de dúvida que obesidade, drogas, gripe A, depressão e, principalmente, sexualidade foram mais questionadas pelos alunos. Acreditou-se que o interesse dos alunos por sexualidade tenha relação com a busca pela autonomia do indivíduo. Assim, buscou-se utilizar de dinâmicas que levassem a reflexões que propiciassem formar indivíduos capazes de transformar sua realidade. Assim, no PET – Saúde, o trabalho sobre sexualidade foi a preocupação destaque, buscando fornecer orientação afetivo-sexual para os alunos. Possibilitou-se, aos alunos, noções sobre sexualidade, a autonomia do cuidado e a capacidade de multiplicar o conhecimento em seu campo social. Notou-se que alguns adolescentes presenciaram as ações, mas não incorporaram em suas vidas o conhecimento construído. Os pesquisadores acreditam que leva um tempo a inclusão de novos valores e práticas no cotidiano, pois ocorreu um caso de gravidez indesejada entre alunos que participaram da intervenção (BAUMFELD et al., 2012).

Outras pesquisas (CHACHAM; MAIA; CAMARGO, 2012; SEN; BATLIWALA, 2000; CASIQUE, 2006; RILEY, 1997; MASON, 1993; DAS GUPTA, 1990; JEJEEBHOY, 2000) que relacionam autonomia a sexualidade saudável concebem que esta pode ser considerada essencial para a saúde sexual e reprodutiva, principalmente no que se refere à negociação do uso do preservativo entre parceiros. Qualquer que seja a educação sexual fornecida, se não for trabalhada a capacidade da jovem negociar o sexo seguro, nenhum nível de educação será capaz de proteger a mulher de exposição ao vírus HIV e à gravidez indesejada e não planejada, pois outros fatores, além da informação, interferem no uso do preservativo, como a afetividade.

Assim, não tendo uma autonomia, a jovem não estará empoderada para recusar o sexo ou demandar o uso do preservativo (SEN; BATLIWALA, 2000). Estudos (CASIQUE, 2006; RILEY, 1997; MASON, 1993; DAS GUPTA, 1990) demonstram que com a autonomia feminina há uma melhora na qualidade de vida das mulheres. Nessa perspectiva, há cinco dimensões de autonomia, sendo: autoridade para tomada de decisões econômicas e relacionadas com a maternidade; mobilidade e locomoção; ausência de ameaça e violências do(a) companheiro(a); acesso a recursos econômicos e sociais; e controle sobre recursos econômicos (JEJEEBHOY, 2000). Em relação a dimensões reprodutivas e sexuais, a autonomia está relacionada com o fato de a adolescente poder ou não escolher, com segurança, quando e com quem terá relações sexuais; a saúde sexual; a regulação da fertilidade; e a maternidade segura (SEN; BATLIWALA, 2000). Assim, a falta de autonomia sexual pode ser considerada um fator de risco que coloca em situação de vulnerabilidade as adolescentes em relação a saúde sexual e reprodutiva.

Sobre a negociação do sexo seguro, pesquisa realizada por Chacham; Maia; Camargo (2012) sobre autonomia, gênero e gravidez na adolescência, buscando levantar o empoderamento feminino e a negociação do uso do preservativo, constatou que deveria haver mais projetos sociais e políticas públicas que realmente trabalhem a autonomia econômica das jovens mulheres, principalmente através do acesso ao ensino superior ou profissionalizante, apontando a relação entre dependência econômica e vulnerabilidade. É importante compreender o impacto das desigualdades de classe e gênero no comportamento sexual e reprodutivo das jovens.

Pesquisa realizada sobre religiosidade, juventude e sexualidade (SILVA et al, 2008) abordando os discursos religiosos entre os chefes das religiões e jovens seguidores, demonstrou como jovens de diferentes religiões articulam a moral e a tradição religiosa com valores e discursos contemporâneos, elencando temas como: o que é sexo, prazer, diversidade sexual, aborto, contraceptivo, DST/Aids. Cada grupo religioso apresentou singularidades em relação aos temas que influenciam diretamente as decisões dos jovens em relação a autonomia sexual.

Um projeto sobre Educação Sexual realizado nos sétimos anos de uma escola de Ensino Fundamental no interior paulista, através do estágio supervisionado de Psicologia com intervenção em 15 encontros semanais, envolveu pais, alunos, professores e direção. Teve como objetivo, levar a reflexões e discussões entre os alunos, e o intuito de sistematizar a ação pedagógica da escola no trato de questões da sexualidade, pois “ao debater, discutir, esclarecer e tirar dúvidas sobre a temática da sexualidade, a escola faz com que os jovens possam vivê-la de modo consciente, mesmo porque o sexo não é a única forma de expressá-la, mas uma delas” (MAIA et al, 2012, p.153). Esse projeto teve como base a abordagem histórico cultural e os PCNs, seguindo este planejamento: Identidade Grupal e levantamento de expectativas, regras de convívio grupal; Conceito de Sexualidade; Conceito social de adolescência, Fisiologia e saúde; Saúde Sexual e reprodutiva; Iniciação Sexual; Gravidez na Adolescência; Violência Sexual; Padrões de Beleza e atitudes de discriminação e Gênero e diversidade sexual. O trabalho foi bem aceito pela escola, porém foi possível considerar que as escolas, de modo geral, reforçam a visão neoliberal de homem e sociedade; correspondendo às expectativas e cristalizando comportamentos da sociedade pós-moderna como consumismo, individualismo e fetiche pela mercadoria; e que a naturalização da adolescência faz com que seus interesses de consumo também sejam naturalizados (MAIA et al, 2012).

Na cultura ocidental atual, o amor e a sexualidade têm dimensões indissociáveis da vida humana, sendo sua realização prazerosa apresentada não apenas como um direito de todos os seres humanos, mas como “um imperativo” ao qual todos/as estamos submetidos e a partir do qual somos valorados/as, classificados/as e posicionados/as como mais ou menos bem-sucedidos e saudáveis” (MEYER; KLEIN; ANDRADE, 2007, p.221). Assim, o prazer, a felicidade e a saúde, tornaram-se imperativos, sendo o amor e a sexualidade definidos como algo indispensável para que isso se realize. A vivência do prazer sexual está associada à disposição e à capacidade de enfrentamento e riscos, trazendo uma relação entre prazer e perigo.

Nesse contexto cultural, sexualidade é compreendida e descrita de formas bastante distintas e conflituosas. Ora é abordada como sendo uma produção da cultura e não um instinto determinado pelo aspecto biológico, ora a compreensão envolve mais o sexo genital relacionado à reprodução da espécie (MEYER; KLEIN; ANDRADE, 2007).

Recorrendo aos Estudos Feministas, a partir da segunda metade do século XX, partindo de transformações tecnológicas e políticas que permitiram a vivência da sexualidade pelas mulheres, como o lançamento da pílula anticoncepcional, as lutas de movimentos sociais que se passam a questionar as diferenças e as desigualdades sociais impostas às mulheres, aos grupos não brancos, aos gays e lésbicas, temos a possibilidade de alguns grupos de mulheres assumirem o controle direto e seguro sobre a sua reprodução, passando a usufruir dos prazeres do sexo sem a possibilidade da gestação. Tornando também possível às mulheres, dentro e fora do casamento, verem o sexo apenas como forma de prazer, algo anteriormente permitida somente aos homens (LOURO, 2003).

Nas últimas três décadas temos um processo de desmedicalização de algumas práticas sexuais, como por exemplo a feleção e a sodomia, atualmente descritas apenas como sexo oral e sexo anal, sendo apresentadas e recomendadas pelos sexólogos como formas de “exercício prazeroso” da chamada “sexualidade normal” pertencentes a heterossexualidade e não somente a homossexualidade como anteriormente, até os anos 1980 do século XX, a homossexualidade, antes dita, homossexualismo era classificada como doença no Código Internacional de Doenças - CID . Assim, a relação entre amor, reprodução humana, desejo e sexualidade se manifesta de diferentes modos, em tempos e lugares diversos (MEYER; KLEIN; ANDRADE, 2007).

A epidemia da Aids/HIV propiciou uma das mais consistentes articulações contemporâneas entre as ciências biomédicas e as ciências sociais/humanas pois não era possível pensar a prevenção do HIV sem conhecer, problematizar, refletir e intervir nas relações de gênero e sexuais das diferentes culturas, elaborando o conceito de

“sexo seguro” e trazendo para a família e a escola a necessidade emergente de discutir as práticas sexuais, relacionando prazer à saúde e a questão da vulnerabilidade que está presente em todos os grupos (MEYER; KLEIN; ANDRADE, 2007), daí a importância de relacionar um trabalho de educação sexual que visa o desenvolvimento da autonomia para o conhecimento das regras de prevenção e o sexo seguro, com saúde e prazer, permitindo o conhecimento sobre a vulnerabilidade em que se encontra o próprio adolescente para que possa encontrar recursos para enfrenta-la.

Assim, neste contexto de busca pela reflexão dos alunos que levem à autonomia através da interação, de ações, do acesso a informação e da conscientização sobre a vulnerabilidade que todos estão expostos, buscando ter como aliado os direitos sexuais dos adolescentes e o empoderamento nas decisões de uma sexualidade saudável foi realizada esta intervenção.

4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O estudo de caso é considerado um método de pesquisa amplo, podendo incluir um caso único ou múltiplos casos, envolvendo pesquisas qualitativas, podendo ter uma parte ou até mesmo ser apenas quantitativa. Não é limitado a uma técnica de coleta de dados e abordagens específicas de análise dos dados (YIN, 2010). Assim, esta pesquisa é um estudo de caso com análise quali-quantitativa.

O estudo de caso é uma investigação empírica que investiga um fenômeno contemporâneo em profundidade e em seu contexto de vida real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não são claramente definidos (YIN, 2010, p. 39).

Um estudo de caso possui três pontos primordiais que o caracterizam: o primeiro trata da questão de pesquisa, se inclui “como” e “por que”. Desse modo, se são mais explanatórias temos como pergunta “como a comunidade escolar percebe as manifestações sobre a Educação Sexual, partindo da atuação dos alunos como multiplicadores, visando o desenvolvimento da autonomia dos alunos; as discussões sobre sexualidade relacionadas aos direitos sexuais dos adolescentes, vulnerabilidade e autonomia sexual?”, ou seja, trata-se de uma questão explanatória; o segundo consiste em analisar se a pesquisa exige controle dos eventos comportamentais. Assim, a escola onde o estudo aconteceu participa de um projeto de Educação Sexual na qual ocorrem oficinas, sensibilizações e atividades sobre a temática, não havendo previsibilidade dos eventos comportamentais; e, o terceiro, se o foco está dirigido a um fenômeno contemporâneo e em ambiente natural. No caso dos alunos e professores, a escola envolve condutas a um fenômeno contemporâneo, sexualidade e valores morais, num ambiente natural dos sujeitos, a escola (YIN, 2010).

Yin (2010) afirma que há preconceito com pesquisas de estudos de caso, pois alguns a consideram simples, e difíceis de terem os resultados generalizáveis:

O estudo de caso há muito foi (e continua ser) estereotipado como o parente pobre entre os métodos de ciência social. Os pesquisadores que realizam estudos de caso são vistos como se tivessem rebaixado o

nível de suas disciplinas acadêmicas. Os estudos de caso também têm sido denegridos, como se tivessem precisão (ou seja, quantificação), objetividade e rigor insuficientes. Esse estereótipo dos estudos de caso, que começou no século XX, continua no século XXI [...] (YIN, 2010, p. 11).

Em relação à questão de serem generalizáveis, Yin diz: “são generalizáveis às proposições teóricas e não às populações ou aos universos [...] sua meta será expandir e generalizar teorias (generalização analítica) e não enumerar frequências (generalização estatística)” (YIN, 2010, p. 36).

Um erro fatal que se comete ao realizar estudos de caso é conceber a generalização estatística como método de generalizar os resultados do estudo. Isso ocorre porque os casos que você utiliza não são “unidades de amostragem” e não devem ser escolhidos por essa razão. De preferência, os estudos de caso individual devem ser selecionados da mesma forma que um pesquisador de laboratório seleciona o assunto e um novo experimento (YIN, 2010, p. 54).

Assim, estudo de caso é uma investigação empírica, abrange planejamento, técnicas de coleta de dados e análise dos mesmos, não é algo simples (YIN, 2010).

Esta pesquisa descreve uma intervenção que ocorreu em uma escola de Ensino Médio, utilizando metodologia participativa e apresentando resultados complexos com análise quali-quantitativos. Para YIN (2010), os estudos de caso têm um espaço peculiar e permite quatro aplicações diferentes: explicar vínculos causais nas intervenções, complexas para uso de estratégias de levantamento ou experimentais; descrever uma intervenção no contexto de vida real; ilustrar determinados tópicos em uma avaliação; e explorar situações em que a avaliação dessa intervenção não possui um único e claro conjunto de resultados.

Há cinco diferentes tipos de estudos de caso únicos. O primeiro, o caso crítico, no qual se testa uma teoria que pode ser confirmada, desafiada ou ampliada; caso peculiar tem como principal característica ser único e raro, merece ser documentado e analisado; caso revelador, estuda um fenômeno aparentemente inacessível ao estudo científico; caso longitudinal, estuda um caso em pontos diferentes do tempo; e, caso típico ou representativo, analisa um caso como representante de um conjunto mais

amplo de um grupo. O estudo de caso em questão é considerado um caso típico ou representativo.

Nenhum projeto de pesquisa pode ser concebido como algo fechado e pronto, por mais que seja fundamental definir limites, unidades de análise, critérios e fundamentos lógicos não se pode perder de vista a possibilidade de flexibilização do estudo (YIN, 2010). Assim, esta pesquisa, em seu decorrer passou por algumas mudanças nos objetivos e instrumentos.

Segundo Yin (2010), o estudo de caso possibilita uma triangulação de dados como estratégia de validação, a utilização de múltiplas fontes de evidência em relação ao mesmo fenômeno; a construção de uma base de dados, através de anotações, registros, documentos, tabulações e narrativas. A construção de uma cadeia de evidências possibilita ao leitor a percepção de dados capazes de legitimar o estudo, desde as questões de pesquisa até as análises e conclusões finais. Com base nisso, esse estudo de caso utilizou-se de variadas fontes de dados, sendo as seguintes: levantamento bibliográfico; observações participativas; levantamento de relatos durante a intervenção; associação de palavras; coleta e análise de dúvidas sobre sexo com a caixa de dúvidas; questionário sobre perfil sócio econômico e conduta sexual. Organizados na seguinte sequência: 1) levantamento bibliográfico; 2) observação no campo; 3) intervenção, utilizando-se dos seguintes instrumentos para cada fase: a) Observação: diário de bordo; caixa de dúvidas, as palavras e o questionário; b) intervenção: diário de bordo.

Assim, um estudo de caso único pode integrar subunidades de análise. As subunidades favorecem, principalmente, as análises extensivas que contribuem com *insights* para a unidade maior, o caso (YIN, 2010). O caso estudado foi um trabalho de Educação sexual em uma escola pública de Ensino Médio, e envolveu as seguintes subunidades: 1) levantamento bibliográfico; 2) observação no campo; 3) intervenção. Cada uma delas teve seus instrumentos e procedimentos. Primeiramente iremos contextualizar o campo em que a pesquisa foi realizada, a escola, e descrever seus participantes e, em seguida, as subunidades.

4.1 Escola

A escola onde foi realizado o estudo é pública, da rede estadual de ensino, e atua no Ensino Fundamental II e Ensino Médio, funcionando nos três turnos, sendo: 8º e 9º ano do Ensino Fundamental II e 1º, 2º e 3º do Ensino Médio no período matutino; 6º, 7º e 8º anos do Ensino Fundamental II no período da tarde; e 1º, 2º e 3º do Ensino Médio noturno.

Essa escola foi selecionada para a pesquisa por a UNESP já possuir parceria com ela há dois anos no projeto de extensão universitária “E ai?!” e, também, por ser uma das escolas que participa do projeto sobre sexualidade para adolescentes da Secretaria Municipal de Saúde.

A escola possui cerca de 1350 alunos, localizada num bairro de classe média, situada numa cidade do interior paulista com cerca de 500 mil habitantes. De acordo com o Censo realizado pela Secretaria Estadual de Educação em 2013 (IDESP, 2013), a escola possui a seguinte infraestrutura: refeitório escolar para os alunos, laboratório de informática, laboratório de ciências, acesso à Internet com Banda Larga, Sala de leitura, Televisão e DVD, computadores e impressoras, quadra de esporte coberta. Em relação à avaliação do IDESP 2013 está com um índice mais elevado do que a meta para o 9º ano do Ensino Fundamental e 3º ano do Ensino Médio, estando entre as sete escolas do município que atingiram as metas mínimas dessa avaliação.

4.2 Participantes

O estudo de caso pode ter um conjunto mais amplo de interessados do que a maioria dos outros tipos de pesquisas. Yin (2010) chama a atenção para a identificação do público-alvo do relatório, por isso a importância de descrever e caracterizar os participantes da pesquisa.

A escola tem um total de 1350 alunos, sendo 760 do Ensino Médio, e 80 professores, sendo 39 do Ensino Médio. Todos foram convidados a participar da intervenção e da aplicação do instrumento. Sobre a intervenção, todos foram

autorizados e quiseram participar das atividades, porém, apenas os alunos do Ensino Médio foram autorizados pela direção da escola a responderem o questionário fechado. Assim, 30 % dos alunos do Ensino Médio quiseram ou puderam respondê-lo.

Nesta pesquisa, temos um total de 227 participantes que responderam ao questionário, sendo composto por 196 alunos do Ensino Médio e 31 professores da Escola Estadual. Dos 196 alunos, sete alunos são multiplicadores do projeto “E aí?!”, todos do período matutino.

Na apresentação das análises e resultados da intervenção realizada no ano letivo de 2013, os multiplicadores serão identificados pela letra “M” e um número. Dessa forma, “M1” designará o multiplicador número 1, assim sendo: Multiplicador 1, sexo feminino, 17 anos, cursando o terceiro ano do Ensino Médio no período matutino; Multiplicador 2, sexo feminino, 16 anos, cursando o segundo ano do Ensino Médio no período matutino; Multiplicador 3, sexo feminino, 16 anos, cursando o segundo ano do Ensino Médio no período matutino; Multiplicador 4, sexo feminino, 17 anos, cursando o terceiro ano do Ensino Médio no período matutino; Multiplicador 5, sexo feminino, 16 anos, cursando segundo ano do Ensino Médio no período matutino; Multiplicador 6, sexo masculino, 16 anos, cursando segundo ano do Ensino Médio no período matutino; e, Multiplicador 7, sexo feminino, 16 anos, cursando primeiro ano do Ensino Médio no período noturno.

Em relação aos alunos multiplicadores, temos a mudança de três elementos no ano letivo de 2014, assim, os que responderam ao questionário têm suas características apresentadas na tabela 1.

Os alunos apresentam média de idade de 16,08 e os professores, de 43,42 anos. E 1438 participaram apenas da intervenção, sendo 1350 alunos da escola, 80 professores, quatro inspetores de alunos, dois diretores e duas coordenadoras pedagógicas, além da pesquisadora e dos professores da UNESP Raul Aragão Martins e Luciana Nogueira da Cruz.

A tabela 1 expõe os dados dos participantes, na qual se destacam as características gerais. Assim, constatou-se que sobre o gênero e orientação sexual dos

participantes, temos como maioria o feminino e a heterossexualidade e na religião, o catolicismo, como religião predominante. Em termos de Nível Socioeconômico – NSE, os professores estão entre B e A e alunos/multiplicadores estão entre B e C, mostrando que os primeiros apresentam um NSE melhor do que os alunos.

A maioria dos alunos participantes estuda no período matutino, especificamente, na categoria multiplicadores todos são do matutino e nenhum pertence ao primeiro ano, apenas um ao segundo ano.

Tabela 1 – Frequência e percentagem dos participantes que responderam ao questionário por sexo, ano e período que cursou, nível socioeconômico e religião

	Professores		Multiplicadores		Alunos	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%
Sexo						
Feminino	20	64,5	5	71,4	109	57,7
Masculino	5	16,1	2	28,6	78	41,3
Não respondeu	6	19,4	0	0,0	2	1,1
Orientação sexual						
Heterossexual	30	96,8	5	71,4	195	88,6
Homossexual	1	3,2	0	0	13	5,9
Bissexual	0	0	2	28,6	10	4,5
Não respondeu						
Religião						
Católica	17	54,8	2	28,6	95	43,2
Evangélica	1	3,2	2	28,6	52	23,6
Outras	13	42	3	42,9	73	33,1
Não respondeu						
Nível socioeconômico						
A1 + A2	7	22,6	0	0,0	19	8,6
B1 + B2	22	71,0	5	71,4	146	66,4
C1 + C2	2	6,5	2	28,6	53	24,1
D + E	0	0,0	0	0,0	2	0,9
Período						
Diurno	0	0	7	100	129	58,6
Noturno	0	0	0	0	83	37,7
Não respondeu	0	0	0	0	0	0
Série						
1ª	0	0	0	0	67	30,5
2ª	0	0	1	14,3	63	28,6
3ª	0	0	6	85,7	57	25,9
Não respondeu	0	0	0	0	0	0

A maioria dos alunos não tem 18 anos e os pais deveriam autorizar a aplicação do instrumento. O TLCE foi entregue a todos alunos, mas diversos pais não autorizaram, devido a temática da pesquisa estar relacionada à sexualidade e considerarem uma pesquisa sobre a conduta sexual dos adolescentes inadequada. Outros alunos perderam e esqueceram de entregar o termo. Todos os alunos maiores de 18 anos ou emancipados assinaram a sua participação. Já entre os professores, cinco devolveram o termo alegando considerar um absurdo todo o projeto do “E ai?!” e da Secretaria Municipal de Saúde, uma total irresponsabilidade a distribuição de preservativos para adolescentes; dois, dizendo que a religião não permite tratar desses assuntos fora da igreja ou da família; três acharem que não se deve pesquisar a conduta sexual e conhecimentos dos professores, que isto expõe a categoria do magistério; um, que estava com preguiça e não queria ler e muito menos escrever; e um alegou ter se decepcionado de imediato ao ter começado a responder, pois achou muito errado no item orientação sexual ter apenas três opções: heterossexual, homossexual e bissexual, sendo que se considera assexuada e que hoje existe um grande movimento pelo direito de ser assexuado.

Em relação aos participantes que compõem o grupo de alunos multiplicadores, no ano de 2013, separamos os alunos da graduação e os do Ensino Médio devido a percepção de necessidades diferentes entre os dois grupos, principalmente quando trabalhávamos com filmes e a presença dos alunos do Ensino Médio impossibilitava a exibição de filmes com censura de idade de 16 e 18 anos. Assim, iniciamos, em 2013, encontros semanais com os alunos bolsistas multiplicadores, duas alunas bolsistas da graduação, uma professora da escola e a pesquisadora na escola de Ensino Médio.

4.3 Subunidades da pesquisa e Instrumentos

A escola participante da pesquisa foi escolhida por já haver uma parceria de uma das Unidades da UNESP com essa escola num projeto de extensão sobre Orientação Sexual em parceria com o Departamento de Doenças Sexualmente

Transmissíveis da Secretaria de Saúde da cidade. Já contávamos com seis alunos bolsistas (PIBIC-Jr) desde 2012 que vinham participando de encontros em grupo de estudo na UNESP com os alunos da graduação sobre sexualidade.

Como procedimentos metodológicos, tivemos as seguintes subunidades: a) levantamento bibliográfico através de buscas realizadas nas bases eletrônicas de conhecimento; b) observações no campo, estas informais, participativas e realizadas através de instrumentos já descritos como caixa de dúvidas, associação de palavras e aplicação do questionário; e c) intervenção na escola com alunos multiplicadores, envolvendo atividades semanais na escola e a aplicação do questionário fechado. Essas subunidades são descritas quanto aos procedimentos e instrumentos utilizados.

4.3.1 Levantamento bibliográfico

A documentação, os registros em arquivos (diário de bordo), entrevistas, observação participante, observação direta e artefatos físicos são algumas fontes comumente utilizadas na realização de estudo de caso. Várias fontes são complementares e quando melhor quisermos fazer um estudo de caso, maior será a variação de fontes quanto for possível. A vantagem do uso de múltiplas evidências é o desenvolvimento das linhas convergentes de investigação, que ocorre pelo processo de triangulação, que significa coletar informações de fontes múltiplas, mas que apontam a corroboração do mesmo fato ou fenômeno (YIN, 2010).

O levantamento bibliográfico foi realizado em bases eletrônicas, como a base Athena, Biblioteca Virtual de Saúde – Psicologia (BVS-Psi) e Scielo, utilizando os seguintes descritores: autonomia e sexualidade, direitos sexuais e adolescência, sexualidade e vulnerabilidade, valores morais e sexualidade, orientação sexual na escola, agentes multiplicadores e sexualidade.

4.3.2 Observações de campo

Os dados e evidências observacionais são frequentemente úteis, pois possibilitam informações adicionais, podendo ser formais e/ou informais. Nas formais, geralmente, utiliza-se um protocolo do estudo de caso (YIN, 2010). Mas, nesta pesquisa, as observações foram informais, os dados observados foram descritos e relatados num diário de bordo, que é um instrumento comum em pesquisas qualitativas utilizados concomitantemente com outros, trazendo informações adicionais, constituindo-se em dados integradores, sobretudo dos eventos informais que envolvem o universo investigados (BOING; CREPALDI; MORÉ, 2008).

Para Yin (2010), a observação participante é uma modalidade de observação em que o observador assume uma postura ativa e participa dos eventos estudados. Alguns cuidados devem ser levados em conta: apoio do pesquisador ao fenômeno estudado, que pode quebrar a imparcialidade; a função de participante se sobressair à de observador, restringindo o tempo de registro das informações; a dispersão do fenômeno pode dificultar a observação e a participação do pesquisador.

Nesta pesquisa, os dados observados foram elaborados somente pela pesquisadora informalmente e de forma participativa. Dessa forma, constitui-se como um “diário de bordo”, com o propósito principal de relatar as observações dos encontros com alunos multiplicadores, além dos eventos do cotidiano escolar que interessavam à pesquisa.

As observações participativas ocorreram no espaço escolar e espontaneamente, envolvendo toda a comunidade escolar: multiplicadores, alunos, professores, inspetores, coordenação, direção e outros funcionários. Assim, essas observações foram registradas por escrito e através de fotos durante os encontros semanais, alguns recreios, momentos na sala dos professores, sessões de tira-dúvidas e de exibição de vídeos, festas da escola, como trote e festa junina, entre outras. Com todo esse material, foi elaborado um “Diário de Bordo”. Outra forma de observação

foi através da coleta de questões com a Caixa de Dúvidas, a dinâmica de associação de palavras e com a aplicação do questionário fechado.

A coleta das questões colocadas na caixa de dúvidas pelos alunos da escola foi registrada através de relatos espontâneos e observações informais. As questões foram categorizadas e analisadas. Também, na dinâmica de associação de palavras com os multiplicadores, foi proposto que escrevessem quatro palavras que vem à mente quando escutam a palavra sexo, que posteriormente foram categorizadas e analisadas.

4.3.3 Intervenção

A intervenção foi realizada de março a dezembro de 2013, sendo registrados todos os encontros com os multiplicadores e as atividades dos multiplicadores com os demais alunos. A colaboração dos alunos multiplicadores na aplicação dos questionários também foi registrada e as reações dos demais participantes durante esta aplicação.

No primeiro encontro com os alunos multiplicadores do Ensino Médio, a fim de levantar as percepções sobre sexo, foi realizada uma atividade em que se propunha escrever as quatro primeiras palavras que vinham à mente quando escutam a palavra 'sexo'. No segundo encontro ocorreu a devolutiva dessa atividade e elaboramos um cronograma com os temas que os alunos pontuaram serem importante conhecerem, partindo de suas próprias demandas e das que os colegas de classe traziam. Também propuseram a confecção de Caixas de Dúvidas para que os alunos colocassem perguntas sobre sexo e que seriam respondidas através de murais e palestras ou rodas de conversa. Assim teríamos as reais demandas dos alunos sobre sexualidade. A direção solicitou uma palestra de uma médica ginecologista só para as meninas, que não foi realizada por ser contrária a proposta que estávamos trabalhando. Também foi criada uma conta em uma rede social e um *e-mail*, para divulgar orientações e tirar dúvidas. Formamos um grupo na rede social para facilitar a comunicação com os participantes do projeto. Realizamos exibição de vídeos sobre menstruação e sessão

de Tira Dúvidas com todos alunos do Fundamental II. Criamos uma sessão de Tira Dúvidas e respostas das questões das Caixas de Dúvidas com todos os alunos dos terceiros anos do Ensino Médio. Confeccionamos cartazes e murais com diversas orientações sobre sexualidade. Fizemos atividade específica sobre o dia dos namorados. A entrega e distribuição de preservativos na escola ficou por responsabilidade da coordenadora pedagógica da escola. Os alunos multiplicadores apresentaram resumos de seus trabalhos no Congresso de Iniciação Científica da UNESP, sendo que dois alunos tiveram seus trabalhos premiados com menção honrosa. A aplicação dos questionários com professores e alunos ocorreram no primeiro bimestre de 2014 (QUADRO 1).

O questionário sobre os dados socioeconômicos e conduta sexual foi elaborado com base no “Critério Brasil” (ABEP, 2008) e na “Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas na População Brasileira - PCAP em relação ao perfil sexual, conduta e conhecimento sobre sexualidade (BRASIL, 2011). Teve como objetivos levantar o perfil sócio-econômico, os conhecimentos e a conduta sexual dos participantes da pesquisa a fim de contextualizar o ambiente em que ocorreu a intervenção.

Inicialmente, o objetivo deste questionário era também comparar o conhecimento e conduta sexual dos alunos da escola que participou da intervenção com outra escola que não participou da intervenção, porém devido a barreiras atitudinais em relação ao trabalho de Educação Sexual, o medo da direção de outras escolas em abordar sexualidade numa perspectiva não somente biológica, fez com que isto não fosse possível.

Quadro 1 – Atividades de intervenção.

Data	Atividades	Participantes	Objetivos
20/02/2013	Contato com alunos multiplicadores	Alunos Multiplicadores	Agendamento do primeiro encontro.
20/02/2013	Reunião com alunas bolsistas da graduação e professora da Escola	H., A., F.	Planejar primeiro encontro com alunos multiplicadores.
25/03/2013	Visita à escola na hora do recreio.		Aproximar-me dos alunos e conhecê-los.
26/03/2013	Reunião com prof. Dr. Raul e Psicólogo Marcos no DST.		Planejar intervenção na escola.
26/02/2013	Apresentação e dinâmica: escrever quatro palavras que vêm à mente quando escutam a palavra SEXO. Escutar propostas de atividades para o ano de 2013.	Alunos Multiplicadores, professora F. e Alunas bolsistas da graduação.	Levantar representações sobre sexo.
03/03/2013	Confeção e divulgação da Caixa de Dúvidas. Leitura das palavras da dinâmica.	Alunos Multiplicadores, professora F. e Alunas bolsistas da graduação.	Confeccionar a caixa de dúvidas; Explicar e divulgar a caixa para todos alunos da escola
09/04/2013	Abertura da Caixa de Dúvidas e tira dúvidas	Alunos Multiplicadores, professora	Esclarecer e tirar dúvidas dos

	com os multiplicadores.		F. e Alunas bolsistas da graduação. Psicólogo da secretaria de saúde e prof. dr Raul	multiplicadores, capacitando-os para explicar aos demais alunos do colégio.
10/04/2013	Leitura das questões da Caixa de dúvidas		Alunos Multiplicadores, professora F. e Alunas bolsistas da graduação.	Esclarecer e tirar dúvidas dos multiplicadores, capacitando-os para explicar aos demais alunos do colégio.
17/04/2013	Confecção de mural respondendo questões da Caixa de Dúvidas		Alunos Multiplicadores, professora F. e Alunas bolsistas da graduação.	Responder as dúvidas depositadas na caixa de dúvidas: órgãos reprodutores.
21/04/2013	Uma das multiplicadoras me enviou mensagens com dúvidas sobre ciúmes.			
23/04/2013	Alguns conflitos entre as bolsistas da graduação por quererem colocar mais uma multiplicadora da graduação.			
24/04/2013	Confecção de cartazes sobre os nomes dos órgãos reprodutores		Alunos Multiplicadores, professora F. e Alunas bolsistas da graduação.	Aproximar a linguagem científica dos órgãos reprodutores da linguagem dos adolescentes.

08/05/2013	Exibição do vídeo “Sou hétero”	Alunos Multiplicadores, professora F. e Alunas bolsistas da graduação.	Discutir questões sobre orientação sexual e gênero.
15/05/2013	Vídeo “Eu gosto de meninos”	Alunos Multiplicadores, professora F. e Alunas bolsistas da graduação.	Discutir questões sobre orientação sexual e gênero.
22/05/2013	Aula sobre menstruação e tabelinha	Alunos Multiplicadores, professora F. e Alunas bolsistas da graduação.	Conhecer aspectos biológicos e psicológicos sobre a menstruação, TPM e reprodução.
29/05/2013	Confecção de cartazes com <i>e-mail</i> e <i>face</i> do “E aí?”	Alunos Multiplicadores, professora F. e Alunas bolsistas da graduação.	Divulgar o <i>facebook</i> e <i>e-mail</i> do “E aí?”
05/06/2013	Revista Nova Escola- Sexualidade	Alunos Multiplicadores, professora F. e Alunas bolsistas da graduação.	Conhecer outras propostas de trabalho de Educação Sexual em escolas.
12/06/2013	Dias dos Namorados	Alunos Multiplicadores, professora F. e Alunas bolsistas da graduação.	Trabalhar questões afetivas em relação ao namoro e prevenção de DST e gravidez não-planejada.
19/06/2013	Colocação de preservativo	Alunos Multiplicadores, professora F. e Alunas bolsistas da graduação.	Ensinar o manejo correto do preservativo masculino e

				feminino.
14/08/2013	Reunião replanejamento		Alunos Multiplicadores, professora F. e Alunas bolsistas da graduação.	Escutar os alunos e demais participantes: sugestões e críticas.
21/08/2013	Evento de Saúde na UNESP		Alunos Multiplicadores e Alunas bolsistas da graduação.	Propiciar acesso a universidade e conteúdos sobre saúde.
28/08/2013	Confecção de Cartazes sobre métodos anticoncepcionais		Alunos Multiplicadores, professora F. e Alunas bolsistas da graduação.	Divulgar diferentes métodos anticoncepcionais.
04/08/2013	Inscrição vestibular e término de cartazes		Alunos Multiplicadores, professora F. e Alunas bolsistas da graduação.	Divulgar diferentes métodos anticoncepcionais.
13/09/2013	Luciana, reunião com direção		Direção, coordenação e professora Luciana.	Levantar e esclarecer dúvidas e críticas sobre o projeto, traçar metas.
18/09/2013	Organização do CIC		Alunos Multiplicadores, professora F. e alunas bolsistas da graduação.	Treinar apresentação dos resumos.
24/09/2014	UNORP- Tira dúvidas		Alunos Multiplicadores, professores e alunos do Terceiro ano do Ensino Médio.	Tirar dúvidas sobre sexo.

25/09/2013-	Planejamento da exibição do vídeo menstruação.	Alunos Multiplicadores, professores e alunos do Ensino Médio, Prof. Dr Raul, Luciana.	Planejar a exibição do vídeo menstruação.
29/09/2013	CIC	Alunos multiplicadores	Apresentação de resumos
30/09/2013	CIC	Alunos multiplicadores	Apresentação de resumos
02/10/2013-	- Exibição do vídeo “Menstruação” para os 8º e 9º anos e <i>slides</i> da pesquisa de atitudes sexuais	Alunos Multiplicadores, professores e alunos do Ensino Médio e Fundamental.	Tirar dúvidas sobre sexo.
09/10/2013	Reunião da professora Luciana com os alunos multiplicadores – a direção estava muito inquieta com a intervenção direta entre alunos	Alunos Multiplicadores, professores e alunos do Ensino Médio.	Levantar sugestões e críticas sobre o projeto.
18/10/2013	Planejamento do Dia da Família.	Alunos Multiplicadores, professora F. Luciana.	Planejar <i>stands</i>
19/10/2013	Dia da “família na escola”.	Alunos Multiplicadores, professora F. Luciana.	Trabalhar sexualidade e prevenção de DST, gravidez não-planejada e distribuição de preservativos.

27/11/2013	Confraternização	Alunos Multiplicadores, professora F. Luciana, professor dr Raul.	Encerrar atividades do ano.
18/02/2014-	Aplicação do questionário com os alunos multiplicadores	Alunos Multiplicadores	Levantar dados para pesquisa.
24/03/2014	Entrega dos TLCE para participação do questionário fechado, com todos os alunos do Ensino Médio do matutino e noturno	Alunos Multiplicadores	Coletar autorização dos pais.
25/03/2014-	Aplicação dos questionários com os professores no ATPC	Professores do Ensino Médio e professores coordenadores.	Levantar dados para pesquisa.
26/03/2014	Aplicação dos questionários com alunos	Alunos Multiplicadores	Levantar dados para pesquisa.
27/03/2014	Aplicação dos questionários com alunos	Alunos Multiplicadores	Levantar dados para pesquisa.
28/03/2014	Aplicação dos questionários com alunos	Alunos Multiplicadores	Levantar dados para pesquisa.
02/04/2014	Aplicação dos questionários com alunos	Alunos Multiplicadores	Levantar dados para pesquisa.
07/04/2014	Aplicação dos questionários com alunos	Alunos Multiplicadores	Levantar dados para pesquisa.
Durante todo mês de maio de 2014	Exibição do vídeo Live	Alunos Multiplicadores e alunos do Ensino Médio e Fundamental II.	Tirar dúvidas sobre sexo.

Todas essas ações realizadas serão detalhadas no capítulo que envolve os resultados e discussão.

4.4 Formas de registros e análise dos dados

Yin (2010) cita algumas técnicas analíticas, entre as quais, menciona a construção da explanação, que significa explicar um fenômeno, estabelecendo um conjunto de elos causais sobre ele. Assim, examina-se as evidências do caso, seguido da revisão das proposições teóricas, num modelo comparativo entre a análise do caso e a literatura científica.

Quanto aos dados da caracterização da população, os mesmos foram digitados em uma planilha eletrônica e exportados para um programa de análises estatísticas (SPSS, 2003). Nesse programa, foram calculadas as frequências e realizadas análises paramétricas e não paramétricas, dependendo das características dos dados. Para estas análises foi adotado o nível de significância de 0,05.

Passada essa etapa, fez-se uma análise integrada do diário de bordo das observações e das conversas informais realizadas com os professores, multiplicadores e alunos participantes da pesquisa, buscando produzir explicações e interpretações que pudessem dar conta do problema que instigou a investigação.

Para a análise de dados qualitativos, é necessária a leitura do material científico (revisão e estado da arte), o cruzamento das informações aparentemente desconexas, a interpretação das respostas e as codificações em caixas simbólicas ou categorias que ajudem a classificar, com uma certa objetividade, o que se depreende de leituras e interpretação dos diferentes textos e materiais.

Segundo Yin (2010), três estratégias gerais norteiam a análise das evidências coletadas no estudo de caso. A primeira corresponde às proposições teóricas ao projeto original. Devem ter bases os objetivos, as questões da pesquisa, as revisões bibliográficas, estado da arte feitas na literatura sobre o assunto e as novas proposições ou hipóteses que possam surgir. A segunda corresponde às explanações concorrentes. Essa estratégia analítica geral tenta definir e testar explanações concorrentes e é útil ao se fazer avaliações do estudo de caso. A última estratégia trata da descrição de caso, desenvolve uma estrutura descritiva para organizar o

estudo de caso sendo relevante quando se estiver enfrentando dificuldades em utilizar as proposições teóricas ou explicações concorrentes.

Sobre as técnicas analíticas específicas, são elas: adequação ao padrão, que compara um padrão empírico com outro de base prognóstica; construção da explicação, que, tendo como objetivo analisar os dados do estudo de caso construindo uma explicação (esse objetivo não é de conclusão do estudo, mas de desenvolver ideias para um novo estudo); modelos lógicos, que trata de um encadeamento de eventos ao longo do tempo em padrões repetidos de causa-efeito-causa-efeito, por meio do qual uma variável dependente em um estágio anterior torna-se uma variável independente para o próximo. O uso de modelos lógicos como técnica analítica consiste em comparar eventos empiricamente observados com eventos teoricamente previstos. Pode-se sintetizar casos cruzados aplicada à análise de casos múltiplos (YIN, 2010).

Assim, para Yin (2010), quatro princípios fundamentam toda a boa ciência social. São estes: a análise deve ser clara, se basear em todas as evidências; a análise deve abranger todas as principais interpretações concorrentes; a análise se dedica aos aspectos mais significativos de estudo de caso; utiliza-se o conhecimento prévio de especialista em seu estudo de caso, ou seja, deve demonstrar conhecimento das discussões e do debate atual sobre o tópico do estudo de caso.

4.5 Questões éticas da pesquisa - TCLE

Antes de iniciar a coleta de dados, o projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética da Faculdade de Filosofia e Ciências da Universidade Paulista – UNESP – Campus de Marília e foi emitido parecer favorável em 21 de agosto de 2013, número 0803/2013 (ANEXO A).

Os participantes foram informados de que poderiam desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, pois a participação é de livre consentimento. Além

disso, foi informado aos alunos e à direção/coordenação das escolas que dados individuais não seriam fornecidos por se tratar de dados sigilosos.

Participaram da pesquisa os alunos (maiores de 18 anos) que assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido - TCLE ou foi assinado pelos pais ou responsável (menores de 18 anos). Os professores participantes também assinaram esse documento. A direção da escola também autorizou a pesquisa na escola, tanto a intervenção quanto a aplicação do instrumento.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados serão apresentados de acordo com cada fase da investigação e instrumento utilizado. Sendo assim, seguem essa sequência: observação no campo, resultados da caixa de dúvidas e da associação de palavras; intervenção na escola com alunos multiplicadores, envolvendo atividades semanais na escola e a aplicação do questionário fechado.

5.1 Observação no campo

As observações foram realizadas pela pesquisadora por meio de observações participativas, sendo elaborado um “diário de bordo” relatando essas observações dos encontros com alunos multiplicadores e eventos do cotidiano escolar que interessavam à pesquisa. Outras formas de observação foram através da coleta de questões com a Caixa de Dúvidas e a dinâmica de associação de palavras, através de relatos espontâneos e observações informais.

Inicialmente serão mostrados os resultados e análises da dinâmica de associar palavras a sexo e da Caixa de Dúvida, que foram instrumentos utilizados para conhecermos a demanda dos alunos sobre sexualidade e nortear nossa intervenção. Transpassando todas as etapas, os resultados dos encontros semanais com multiplicadores, das atividades dos multiplicadores na escola e da aplicação do questionário no que se refere a conversas espontâneas, observações informais e participativas, continuamos com a discussão, acompanhada das devidas associações fundamentadas no referencial teórico e nos relatos espontâneos dos participantes.

Alguns dos relatos dos participantes serão apresentados no item Intervenção na Escola e suas subunidades.

5.2 Intervenção na escola

No ano letivo de 2013, tivemos as seguintes atividades na escola: percepções dos alunos multiplicadores sobre sexo; levantamento com os agentes multiplicadores em relação às suas demandas sobre sexualidade; levantamento das principais dúvidas sobre sexualidade dos alunos do Ensino Fundamental II e Ensino Médio através da criação de uma caixa de dúvida, de uma conta no *facebook* e *e-mail*; capacitação dos alunos multiplicadores; atividades de educação sexual com alunos do Ensino Fundamental II e Ensino Médio na escola; relato de resistências da direção escolar e de alguns professores sobre o projeto que visa a autonomia sexual dos alunos, ao invés de delimitar-se apenas a aspectos reprodutores e de saúde sexual.

Com isso, iniciamos no mês de março de 2013, reuniões semanais e sistemáticas, com a duração de uma hora com os alunos multiplicadores, exceto nos feriados e no período de recesso escolar.

Participaram desses encontros seis alunos bolsistas PIBIC/Junior de Iniciação Científica da escola de Ensino Médio e uma aluna multiplicadora não bolsista, duas bolsistas de extensão, alunas da graduação em Pedagogia da UNESP, uma professora da escola Estadual que também é aluna da UNESP e, esporadicamente, tivemos a participação de professores e de amigos dos alunos multiplicadores que também são alunos na escola.

5.2.1 Dinâmica de associação de palavras e Caixa de Dúvidas.

Na primeira reunião com os multiplicadores, em 2013, foi proposto aos alunos multiplicadores que escrevessem quatro palavras que vêm à mente quando escutam a palavra SEXO. Tivemos, assim, os seguintes resultados: 30,5% palavras relacionadas à afetividade, 19,5% relacionadas a consciência, 19,5% relativas ao ato sexual; 14%

relacionadas a doenças, 11% palavras que indicaram o parceiro sexual e 5,5% palavras que se referem ao órgão sexual. Nenhum aluno citou palavras relacionadas a gravidez.

Na semana seguinte, quando apresentei o percentual das palavras citadas aos alunos multiplicadores, comentei o fato de nenhum deles se referirem a gravidez. Assim, a M1 comentou que é muito triste ver meninas do Ensino Fundamental que engravidam, propositadamente, do namorado para chamar a atenção porque são carentes. Essa fala levou o grupo a várias reflexões, como: qual o motivo de adolescentes engravidarem já que, para o grupo de multiplicadores, todo mundo sabe como engravidar; meninas que engravidam é sinal de que seus parceiros não usam camisinha e estão vulneráveis; e, as meninas colocaram que não pensaram em gravidez porque sexo é sexo e gravidez é algo que podem escolher, que é só falar pra mãe dar anticoncepcional para elas tomarem, ou, quando a mãe é muito rígida ir na farmácia e comprar; que a menina que fica grávida hoje é porque quer, e enfatizaram muito o fato dessa decisão e responsabilidade ser da menina. Partindo dessas colocações, busquei novamente refletir com os alunos se a gravidez realmente é responsabilidade só da menina, já que o uso do preservativo mais utilizado é masculino e envolve ambos os parceiros, e além de prevenir DST/Aids, previne a gravidez não planejada. Como estaria, então, a negociação da camisinha entre essas meninas que elas citaram?!

Estudo realizado por Moreira e Araujo (2004) constatou que ocorre prevalência feminina na responsabilização do uso e escolha do método contraceptivo. Porém, isso não demonstra a autonomia da mulher na escolha do método anticoncepcional, pois ela permanecia subalterna ao seu parceiro sexual, como por exemplo, ao utilizar o método anticoncepcional que o parceiro aceita e não ser permitido que se faça uso da camisinha, pois o parceiro pode acreditar que ela é infiel.

Com a implementação pelo Sistema Único de Saúde (SUS) da vasectomia, com o intuito de diminuir o custo com a laqueadura, permanece o discurso de virilidade masculina e aceitação social de sua infidelidade em detrimento da mulher. Porém, métodos anticoncepcionais como o Dispositivo Intra Uterino (DIU), anticoncepcionais

hormonais, Sistema Intrauterino (SIU) possibilitam uma maior autonomia à mulher, além do preservativo que envolveria ambos os parceiros.

Sobre os Direitos Reprodutivos, temos sua proteção legal no Brasil, que foi constituída como dever do Estado (BRASIL, 1988), sendo que sua universalização se aplica indistintamente a homens e mulheres, expressa na Constituição e reiterada nos termos da Lei Federal 9.263, de dezembro de 1996, artigo 3º, que regulamenta a oferta de serviços de planejamento familiar (MOREIRA; ARAUJO, 2004).

Pesquisa realizada por Rangel e Queiroz (2008) sobre a representação social dos adolescentes sobre gravidez, partiu de uma abordagem qualitativa na perspectiva da Teoria das Representações Sociais de Moscovici. A técnica projetiva utilizou-se da seguinte questão como norteadora: o que seria para você ficar grávida neste momento de sua vida, ou seja, em sua adolescência? Com isso, a gravidez foi vista, pela maioria das adolescentes como um destruidor de planos futuros, que passariam da situação de “cuidadas” para a de “cuidadora”, algo que seria eminentemente negativo.

Nas reuniões do mês de março, os alunos multiplicadores propuseram formas de intervenção para abranger os demais colegas e conhecer as reais dúvidas dos colegas, sendo que estes multiplicadores já participaram durante todo o ano letivo de 2012 das reuniões do “E ai?”, juntamente com os alunos da graduação da UNESP. Já estavam, portanto, familiarizados com a temática da educação sexual.

Então, propuseram a criação de uma caixa de dúvidas que ficaria no pátio para a colocação de papéis com perguntas sobre sexualidade, garantindo o anonimato. As respostas a estas perguntas seriam dadas através de cartazes, exibição de vídeos e palestras. Foi criado um *Facebook* e *e-mail* para discutir temas sobre sexualidade e tirar dúvidas. Os multiplicadores continuaram com a distribuição de preservativos na escola, mesmo sendo disponibilizados na sala da coordenadora pedagógica. Já era hábito, os multiplicadores pegarem preservativos e entregarem aos colegas que precisam e que sentem vergonha de ir até a coordenadora pedagógica da escola. Também levantaram a necessidade de passarem por uma capacitação, pois, muitas

vezes, colegas fazem-lhes perguntas que eles se sentem inseguros e incapazes de responder. Isso evitaria de terem que me aguardar na próxima semana ou de me procurarem por *e-mail*, ou torpedo no celular, para tirar a dúvida. A capacitação propiciaria maior autonomia para os multiplicadores.

Assim, de abril a junho, foram realizadas oficinas com os alunos multiplicadores, abordando os assuntos que lhes suscitavam dúvidas. Em julho, tivemos recesso escolar retomando as atividades em agosto.

No início do segundo semestre, ocorreram reuniões para replanejar as ações e iniciar a intervenção. Passamos a ter o apoio de mais uma docente da UNESP, a professora Dra. Luciana Nogueira, a partir de setembro de 2013, além do professor Dr. Raul Aragão Martins da UNESP.

Em reunião com a direção da escola, foi colocado que as formas de intervenção não estavam sendo as esperadas pela escola. A direção colocou que gostaria de ações que dessem mais visibilidade e que enfocássemos mais os aspectos biológicos, de higiene e saúde. Assim, notamos uma barreira em nossa proposta de uma educação sexual mais abrangente que envolvesse aspectos não apenas biológicos. Notamos que a escola ainda estava calcada nas questões higienistas que remetem a aspectos da medicalização da vida que vivenciamos atualmente.

A solicitação da direção, com a cobrança de uma palestra de uma ginecologista somente para as meninas, trouxe a reflexão do quanto os aspectos biológicos e de ordem de higiene física predominam perante os aspectos humanos, quando se trata da sexualidade, sobretudo quando referem-se ao comportamento sexual dos adolescentes, a homossexualidade e sexo sem compromisso, ou seja, com parceiro eventual. Esses comportamentos são colocados num patamar de doença, como num processo paralelo com o da medicalização da educação e da sociedade. Entende-se essa questão como um processo crescente de todas as esferas da vida, onde transformam questões não médicas em problemas médicos, como o caso da homossexualidade. Problemas de diferentes ordens são apresentados como

“doenças”, “transtornos”, “distúrbios” que escamoteiam as grandes questões políticas, sociais, culturais, afetivas que afligem a vida das pessoas (CRP-SP, 2010).

Questões coletivas são tomadas como individuais, como o caso das relacionadas a gênero e homossexualidade; problemas sociais e políticos são tornados biológicos, como a questão do direito à sexualidade dos adolescentes. Esses processos geram sofrimento psíquico à pessoa, e sua família é responsabilizada pelos problemas, enquanto governantes, autoridades e profissionais são liberados de suas responsabilidades. Essas pessoas passam a ser classificadas como “doentes”, “pacientes” e “consumidoras” de tratamentos, terapias e medicamentos, que transformam o seu próprio corpo no alvo dos problemas que, na lógica medicalizante, deverão ser sanadas individualmente e não socialmente, ou seja, são “problemas”, são “disfuncionais”, “não se adaptam”, são “doentes” e judicializadas (CRP-SP, 2010).

Nesse processo da medicalização da sociedade, a aprendizagem e os comportamentos, que são amplos e diversificados, levam esses indivíduos a serem alvos preferenciais da medicalização, trazendo o estigma da exclusão que leva ao discurso da Sociedade Inclusiva como forma de proteção integral.

A medicalização tem assim cumprido o papel de controlar e submeter pessoas, abafando questionamentos e desconfortos; cumpre, inclusive, o papel ainda mais perverso de ocultar violências físicas e psicológicas, transformando essas pessoas em “portadores de distúrbios de comportamento e de aprendizagem” (CRP-SP, 2010).

Uma análise das questões trazidas na Caixa de Dúvidas traz referências a maioria de temas psicológicos da sexualidade e não biológicos. Talvez as ansiedades dos adolescentes se relacionem mais a aspectos comportamentais deixando de lado os aspectos biológicos.

Foram analisadas as questões depositadas na Caixa de Dúvidas, no período de abril de 2013 a junho de 2013, pelos alunos do Ensino Fundamental II e Ensino Médio. Essa caixa foi colocada em um local de fácil acesso a todos os alunos e, para incentivar o seu uso, a equipe de alunos multiplicadores foi a todas as salas falar sobre ela,

explicando que não deveriam se identificar nos bilhetes deixados e que a caixa estaria em um local discreto da escola, onde as pessoas não veriam quem depositou questões.

Foram depositados 58 bilhetes, que depois de digitados em uma planilha eletrônica constatou-se a existência de 79 dúvidas, que posteriormente foram classificadas em duas categorias: questões que abarcam aspectos biológicos e questões que abarcam aspectos psicológicos.

A categoria aspectos biológicos teve como subcategorias patologia, fisiologia e anatomia. Sendo assim, as dúvidas sobre DST/Aids foram subcategorizadas como patologia; dúvidas que envolviam questões sobre o funcionamento do corpo, como por exemplo, período fértil, gestação, menstruação, ejaculação, pertencem a subcategoria fisiologia; e dúvidas que abarcam questões sobre os órgãos sexuais e o corpo pertencem a subcategoria anatomia.

A categoria aspectos psicológicos foi subcategorizada em consciência/autonomia, afetividade, prazer e dor (sensações), comportamento e mito. Sendo assim, as questões que se referem à prevenção, respeito, planejamento da vida sexual e afetiva pertencem a subcategoria consciência/autonomia; as questões que envolvem afetos e sentimentos (amor, paixão, raiva) foram subcategorizadas como afetividade; dúvidas que envolvem questões sobre dor na primeira relação, prazer e orgasmo no ato sexual, formas de prazer (sexo oral e anal) foram subcategorizadas como prazer/dor (sensações); dúvidas que abarcam questões sobre relacionamento hétero afetivo e homo afetivo foram categorizadas como comportamento; e mito, que são questões relativas a afirmações inverídicas ditas como verdadeiras, como exemplo temos: masturbação pode produzir acne?

Foram calculadas as frequências e porcentagens das categorias. Duas dúvidas traziam apenas frases sem sentido e foram descartadas, resultando em 77 dúvidas válidas.

Com a tabulação dos dados pode-se constatar que das 77 dúvidas, 61,0% delas referem-se a aspectos psicológicos, 39,00% referem-se a aspectos biológicos (Tabela 2).

Tabela 2: Frequência e porcentagem das respostas por categoria da dúvida

Categoria	f	%
Psicológica		
Consciência / autonomia	14	29,8
Afetividade	2	4,3
Prazer e dor (Sensações)	10	21,3
Comportamento	19	40,4
Mito	2	4,3
Subtotal	47	100,0
Biológica		
Fisiologia	20	66,7
Anatomia	6	20,0
Patologia	4	13,3
Subtotal	30	100,0

Na categoria sobre os aspectos psicológicos, predomina as dúvidas sobre comportamento, que representam 40,0% delas, tendo como exemplo as seguintes perguntas: “por que os homens dormem depois que transam?”, “por que as mulheres gemem?”, “Sinto que os meus olhos vão se esbodegar pra fora na hora do *love*. É normal?”. A categoria “consciência/autonomia” representa 29,8% dessas dúvidas, exemplos de questões: “Sexo é importante? O que causa prazer?”, “Com quantos anos pode fazer sexo?”, “É possível na hora H o homem urinar dentro da mulher? Se possível, quais os danos?”. Em relação às dúvidas da categoria “Biológica” predominam as relativas à fisiologia (66,7%), seguidas de anatomia (20,0%), como exemplos temos: “*Enconchar* engravida?”, “É possível um homossexual operado engravidar?”, “Mesmo usando camisinha, tem uma possibilidade de engravidar?”.

Trabalhar a temática Educação Sexual nas escolas ainda é tabu para muitos educadores. Quando abordam essa temática, o discurso geralmente parte dos

professores de biologia ou nas matérias de ciências, remetendo-se a doenças e gravidez precoce. É certo que tal preocupação é válida tanto para as famílias quanto para educadores, mas do ponto de vista do adolescente, há uma grande distância entre doenças ou gravidez e sua sexualidade.

Pesquisa realizada pela Fundação Oswaldo Cruz, de julho de 1999 e a fevereiro de 2001, mostrou que 32,5% das adolescentes grávidas concluíram apenas a etapa 1 do Ensino Fundamental e correspondiam à classe econômica menos favorecidas na cidade. Conclui-se que “A falta de instrução, o fato de muitas meninas não estarem na escola e mesmo a falta de perspectiva de uma vida melhor contribuem para esse aumento.” (PETRY, 2001, p.5). A sexualidade, sempre vista como um problema de saúde pública, remete à escola e não apenas à família a responsabilidade de “desenvolver uma ação crítica, reflexiva e educativa que promova a saúde das crianças e dos adolescentes.” (ALTMAN, 2002, p.576).

O adolescente vivencia afetos e relações que não causam prejuízos à sua saúde ou à sua condição de adolescente. O desejo de experimentar os beijos, as carícias e o prazer sexual é tão fascinante, que uma palestra ou aula sobre DST's, HIV e métodos anticoncepcionais, por exemplo, não faz sentido para o adolescente, pois aborda somente os aspectos biológicos e a maioria das questões trazidas na caixa de dúvidas referem-se a aspectos psicológicos (61,0%), e somente 39,0% para os aspectos biológicos. O que demonstra o quanto a maioria das preocupações dos adolescentes referem-se a aspectos psicológicos e não biológicas. Porém isso não indica que estes dominem os temas biológicos da sexualidade, mas que seus anseios são maiores em relação às questões psicológicas.

Na perspectiva do conceito de vulnerabilidade (MANN; TARANTOLA, 1996), a nova tarefa é convencer a população em geral, que qualquer pessoa está sujeita à contaminação; e isso é complexo, pois cada segmento social tem as suas especificidades, que dependem de suas características econômicas, sociais e culturais. Assim, a compreensão de como jovens percebem e conduzem a sua vida sexual é um fator importante para o desenvolvimento de trabalhos preventivos, pois esta falta de

conhecimento tem levado a estratégias de prevenção que ou trazem uma linguagem metafórica, o que dificulta a compreensão delas, outras vezes, vulgariza e instiga preconceitos de inúmeras ordens (LIMA; CARDOSO, 1999).

Dimenstein (1999) afirma que “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” (p.4). A escola é indicada como o meio principal para veicular informações sobre métodos anticoncepcionais e prevenção de DST's/HIV e Aids, chegando-se ao ponto de afirmar que quanto mais baixa a escolaridade, maior o índice de gravidez entre adolescentes.

O estudo de Ayres (2002) confirma que as campanhas iniciais com métodos terroristas e a segregação e discriminação dos doentes acometidos pela patologia, perdem espaço social e apresentam-se com poucos resultados; o histórico do perfil da epidemia do HIV nos mostra a necessidade de uma abordagem cada vez mais ampla e precoce, justificando a importância de se trabalhar o adolescente. E os dados da caixa de dúvida apresentam apenas 5% das questões relativas a preocupações com HIV e outras DST'S.

Pesquisas atuais, como a de Ayres (2003) e Jeolás (2006) mostram que os adolescentes e jovens fazem parte de um grupo em situação de vulnerabilidade o que nos força a repensar a prevenção em saúde, estendendo o entendimento da prevenção para o espaço educacional, objetivando estimular o desenvolvimento da autonomia do jovem diante de sua vida sexual. Mas, os dados porém demonstraram que um quarto das questões referem-se a aspectos sobre consciência e autonomia, ou seja, os adolescentes estão preocupados com anseios em relação às decisões e responsabilidades em relação a sua sexualidade.

Especificamente Falcão Jr e colegas (2007), mostram que o fato do aluno universitário ter um conhecimento maior sobre o tema não faz com que eles tenham melhores práticas protetivas. Essa evidência, quando extrapolada para alunos do ensino fundamental e médio mostra a importância de desenvolvermos projetos

voltados para a proteção da saúde de adolescentes envolvendo a conscientização e aspectos próprios da adolescência.

Mesmo esta discussão alcançando os responsáveis pela educação brasileira, tendo em vista que e, em 1995, com a publicação dos Temas Transversais (BRASIL, 1996), que têm como base a ideia de ser responsabilidade de toda a equipe da escola e não somente de uma disciplina, temas como Ética, Saúde, Meio Ambiente, Orientação Sexual e Pluralidade Cultural, em relação ao tema Educação Sexual, o documento entende 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 (BRASIL, 1995, p.287).

Sobre as temáticas a serem abordadas em educação sexual nas escolas, temos a apresentação biológica estrutural do corpo humano e sua genitália, a apresentação dos métodos contraceptivos entre eles o preservativo, e o estudo das DST dentre elas a AIDS (BRASIL, 1995). Apesar de a Educação Sexual ser algo que deveria estar presente em qualquer disciplina escolar, o que ocorre de fato na escola é que a mesma estava isolada na disciplina de Biologia através do projeto “Vale Sonhar” da Secretaria Estadual de Educação de São Paulo, não abarcando os anseios dos alunos. Como vimos, as minorias das questões depositadas na Caixa de Dúvidas envolvem aspectos biológicos. Não que os alunos dominem os aspectos biológicos da sexualidade, mas seus anseios são maiores em relação aos aspectos psicológicos.

Nas subcategorias referentes ao aspecto psicológico, temos os seguintes dados: maior predominância nas questões que se referem a comportamento sexual com 40,4% delas, seguindo dos relacionados a consciência e autonomia com 29,8%, depois a prazer e dor (sensações) com 21,3%, afetividade e mito, ambos com 4,3%. Já nas

subcategorias referentes aos aspectos biológicos, temos os seguintes dados: maior predominância nas questões que se referem a fisiologia com 66,7%, depois as referentes a anatomia com 20% e por último as referentes a patologia com 13,3%.

Os dados coletados na Caixa de Dúvida demonstram que há maior preocupação sobre o tema sexo por parte dos alunos no que se refere a aspectos psicológicos do que aos biológicos. Porém, mesmo com as orientações do PCN's da abordagem transdisciplinar dos temas transversais, o tema sexualidade continua sendo, na prática, responsabilidade dos professores de Biologia, que não conseguem abarcar todas as angústias dos adolescentes, pois envolvem questões transdisciplinares como comportamento, sensações, medos, inseguranças, moral e cultura.

Em conversas informais com a professora de Biologia, participante da pesquisa, ela relatou ter sido procurada neste ano por duas alunas em particular e individualmente para esclarecerem dúvidas sobre gravidez e abortamento, mas essas dúvidas não se referiam aos aspectos biológicos da gestação ou do aborto, mas às questões morais, legais e religiosas da realização de interromper a gestação.

Em relação à moral, temos a questão da autonomia e consciência das ações e condutas. Na caixa de dúvidas tivemos 25% das questões sobre sexo referindo-se a temas sobre autonomia e consciência, envolvendo autocuidado e cuidado com o parceiro, privacidade e exposição. Fator este que demonstra a necessidade de se trabalhar aspectos relativos à educação moral quando é abordado o tema sexualidade, envolvendo a autonomia, o respeito mútuo e a cooperação.

Entende-se autonomia sexual como o desenvolvimento de conhecimentos sobre sexualidade que possam possibilitar decisões positivas para vida sexual saudável dos adolescentes, desenvolvendo o autorrespeito e autocuidado com a saúde física e emocional, possibilitando a reflexão das dimensões da psique afetivas e intelectuais para a tomada de decisões. O respeito mútuo nos relacionamentos sexuais é o direito a cada um exercer sua sexualidade da forma como lhe traga mais felicidade, com saúde física e emocional. A cooperação é fator essencial, como por exemplo, no uso do preservativo, o direito e respeito à intimidade e privacidade entre os parceiros, sem

violação da integridade e do direito da privacidade do ato sexual. A exposição de um ato não envolve somente uma pessoa, mas os parceiros, como nos casos que ocorrem nas redes sociais.

Assim, os resultados e análises da Caixa de Dúvidas fizeram com que notássemos a necessidade de estendermos e integrarmos mais o trabalho para toda a equipe escolar, não somente a equipe de multiplicadores e alunos da escola, conscientizando para a necessidade de trabalharem assuntos além da biologia reprodutiva e DST/AIDS.

Algumas ginecologistas contatadas sobre este assunto relataram o fato de que os adolescentes sabem sobre anticoncepção e reprodução, que as dúvidas trazidas, geralmente, seriam melhores respondidas por educadores, psicólogos ou enfermeiras.

Desta forma, não realizamos a palestra com uma ginecologista, não só pelo comentário dos ginecologistas, mas também por não conseguirmos nenhum profissional que se disponibilizasse para isto. Assim, realizamos um encontro de toda equipe do “Eai?!” com os demais alunos do Ensino Médio. Nesse encontro, lemos as questões da caixa de dúvida e as esclarecemos. Também ocorreram diálogos com os alunos e foram trabalhadas novas dúvidas. Os alunos, de modo geral, perguntaram mais sobre comportamento sexual, prazer e fidelidade.

5.2.2 Encontros com Multiplicadores

Nos encontros com os multiplicadores, por tema, tivemos: criação da Caixa de Dúvidas e divulgação na escola; criação e divulgação do *facebook*, *Ask* e conta de *e-mail* como mais um meio de informações aos adolescentes e tira dúvidas; anatomia e fisiologia dos órgãos reprodutores e confecção de cartazes; vídeos sobre homossexualidade para refletir as questões de gênero, demanda criada devida ao projeto de “Cura Gay” de um político; menstruação e Tabela, vídeo para todos os alunos do fundamental II e tira dúvidas; métodos anticoncepcionais: Minipílula,

injeção, implante dérmico, Dispositivo Intra Uterino (DIU); dinâmica e confecção de saquinho de surpresa com preservativos sobre o dia dos namorados; oficina de colocação do preservativo masculino; ciúmes, respeito e fidelidade, demanda de todos os multiplicadores que alegaram estarem sofrendo muito devido a serem ciumentos; participação no Congresso de Iniciação Científica - CIC da UNESP; “stand do dia da família na escola”; confraternização de encerramento do ano.

A confecção da caixa de dúvida foi realizada pelos alunos multiplicadores e as duas alunas da graduação. Recortaram figuras de revistas que consideraram interessantes e relacionadas a questões de sexualidade. A cada figura que recortavam, surgiam os mais diversos comentários sobre os mais variados temas, tais como: casamento, virgindade, casamento *gay*, pílula do dia seguinte, feminismo, entre outros. Também decidiram, em conjunto, a colagem e a posição de cada uma das imagens selecionadas, da frase “pronto a ajuda chegou” que recortaram de uma revista e a escrita da frase “dúvidas sobre sexo?” (Figura 1).

Figura 1 – Imagens da parte frontal e lateral da caixa de dúvidas



Um dos assuntos mais discutidos durante a colagem das figuras foi a maioria das alunas quererem a imagem da presidente Dilma e do papa Bento XVI próximos, um casal heteroaferivo onde a noiva está de véu e a imagem de um ator de novelas da Rede Globo que elas consideram ideal e bonito. Explicaram essa montagem porque a Dilma é mulher e acreditarem que as representam por chegar ao cargo que mais consideram de poder e isso mostra uma conquista muito grande para elas. O Papa, por ele representar a manutenção da família e porque a igreja controla a conduta sexual. O casal hétero, por ser o que consideram correto. E, o galã da Rede Globo, porque o acham bonito e fofo.

Nesse encontro tínhamos apenas um aluno multiplicador do sexo masculino, não conseguindo convencer as colegas de colocar uma modelo loira de biquíni na praia nesta mesma face da caixa, pois as meninas consideraram um desrespeito colocar a modelo próxima ao Papa.

Partindo desta colocação do grupo, tentei problematizar a escolha das imagens selecionadas, pois refletiam padrões sociais cristalizados pela moral cristã e pela mídia dominante. Questionei sobre outras formas de sexualidade e relações afetivas: se ao destacarmos esse padrão já estabelecido, heteronormativo e pessoas apenas brancas, não estaríamos perdendo uma oportunidade de contribuir para um repensar de outras formas de relações afetivas e estaríamos discriminando e criando um distanciamento de alunos que se identificam com a homossexualidade e a bissexualidade; se também não estaríamos reforçando um padrão de beleza vendido pela mídia: jovem, branco, magro. Foi uma tentativa de trazer uma compreensão da diversidade e da pluralidade das formas de vida social, da escola como um espaço de reflexão, com base democrática e laica (SOUZA; ARAÚJO, 2012).

Estes questionamentos geraram alguns conflitos entre três alunos em relação às produções que fizeram, porém a decisão do grupo foi de manter aquele formato e na outra face, a menor, permitiram a foto da modelo, de dois casais homoafetivos, um modelo negro e uma japonesa.

Logo que acabaram de confeccionar a caixa, passaram em todas as salas de aulas explicando a proposta da caixa e o local onde ficaria. Pediram para preservarem a caixa, não colocarem questões e comentários que não fossem relacionados a temática. Os multiplicadores ficaram com receio dos demais alunos violarem a caixa, pegarem as questões antes deles e de danificações à própria caixa. Para a alegria de todos, na outra semana a caixa estava lá. Abrimos e recolhemos as questões. Primeiramente, com a participação do professor Dr Raul e do psicólogo do município da Secretaria de Saúde Divisão de DST/Aids responsável pelo projeto Adolescentes, fizemos a leitura das questões e estes foram respondendo para os multiplicadores, como também, outras dúvidas que foram surgindo no decorrer da dinâmica.

Recolocamos a Caixa de Dúvidas no local a fim de coletar mais dúvidas. As questões que já tínhamos foram digitadas e nos próximos encontros foram confeccionados cartazes para responder a essas questões através de murais da escola. No encontro com os multiplicadores, quando iríamos abrir a caixa novamente para recolhermos novas dúvidas, a aluna M4 e a M3, vieram me contar que a caixa sumiu, procuraram em todo lugar, a direção e as inspetoras não souberam informar o que ocorreu. Assim, as alunas confeccionaram outra caixa rapidamente e passaram em todas as salas falando sobre o respeito ao projeto e que nova caixa seria colocada, esta nunca mais sumiu. Esta situação possibilitou discutirmos a importância da cooperação nos espaços coletivos para um bem comum e o respeito mútuo (PIAGET, 1994).

Sobre a presença da caixa de dúvidas, destaco alguns relatos:

Estou adorando tudo isso, os alunos vêm na minha mesa e deixam os bilhetes comigo para que eu deposite na caixa, pois as meninas e alguns meninos têm vergonha de ir até a caixa e alguém vir e pedem para eu não ler (S., inspetora de alunos).

Nossa, estou admirada com a multiplicadora M3, ela era toda rebelde e está ficando muito responsável, ficou indignada quando a caixa sumiu. Outra coisa, isso deles passarem nas salas para explicar a proposta da caixa e algumas salas muito indisciplinadas deixaram ela indignada, ela me falou “que povo sem educação, a gente vai lá falar uma coisa pro bem deles e eles ficam gritando, dando risada, não deixam a gente falar, nossa não sei como os professores aguentam”,

assim comentei com ela, tá vendo porque sempre chamei sua atenção, agora você está sentindo o nosso lado (B., coordenadora pedagógica).

A abertura da caixa de dúvidas foi realizada em um dos encontros semanais somente com os alunos multiplicadores, a pesquisadora, o professor Dr Raul e o psicólogo da Secretaria de Saúde. Uma das multiplicadoras lia em voz alta uma questão e, o professor dr Raul, o psicólogo ou eu respondíamos para esses alunos multiplicadores essas questões. Ressaltamos que as perguntas da caixa de dúvidas suscitaram outros questionamentos.

Posteriormente, após 15 dias, foi organizada esta mesma dinâmica com os alunos dos terceiros anos do Ensino Médio, quando os alunos multiplicadores selecionaram as perguntas que eles acreditavam ser mais necessárias, de acordo com o que os demais alunos traziam de dúvidas para eles, em conversas informais, em outros momentos.

A caixa de dúvidas foi um ótimo veículo para nos apropriarmos das angústias e demandas dos adolescentes e levou à criação de contas em redes sociais a fim de ampliar a comunicação com os adolescentes, pois percebemos que apenas o uso de murais não atingia todos os alunos.

Na confecção dos cartazes, iniciamos com o tema órgãos reprodutores elaborando cartazes sobre o nome científico e os nomes usados popularmente. O aluno M6 ficou constrangido com a desenvoltura de uma professora que estava na sala ao contar que ela chama a vagina dela de “rainha mãe” e a da filha de “princesinha”. Falaram sobre uma aluna da escola que tem 13 anos e está grávida. O assunto nesse dia era gestação no início da adolescência. As alunas fizeram os seguintes comentários: “não tem mãe pra explicar”, “com tanto remédio como fica grávida, todo mundo sabe como não engravidar, por que ficam”, “M6 comentou que às vezes a menstruação da menina atrasa porque estão tensas ou preocupadas, com medo, isso acontece com minha namorada e ela é virgem”.

Com a colocação dos cartazes no espaço escolar, a inspetora comentou que devido o mural do “Eai?!” ser próximo à mesa dela, muitos alunos aproveitam a hora que pedem para ir ao banheiro ou tomar água e/ou que não tem nenhum outro aluno por perto, para fazerem perguntas e tirarem dúvidas com ela. Assim ela comentou estar lendo muito sobre sexualidade, pois as dúvidas são muitas. Nota-se a importância das questões relativas à Educação Sexual serem abordadas transversalmente na escola em as disciplinas e em todos os espaços (BRASIL, 1998) e também, a necessidade da formação em serviço e continuada para as questões emergentes.

No *facebook*, a página criada é utilizada com informações sobre prevenção, dicas sobre sexualidade e afetividade, porém eles não comentaram quase nenhuma postagem, a não ser fotos da escola e dos alunos, recados no grupo de multiplicares, também nunca enviaram questões “in box”, alguns clicam em “curtir” (Figura 2). Uma das multiplicadoras atribuiu isto ao fato da rede utilizada identificarem os usuários. Assim, criamos uma conta em outra rede social, ASK, que não aparece a identificação dos usuários e recebemos várias questões (Figura 3). Um dos alunos multiplicadores ficou responsável por administrar esta rede. Desta forma, os usuários desta rede podem deixar perguntas mantendo o anonimato.

Figura 2 – Imagem do facebook do “Eai Justino”



Figura 3 – Imagem do Ask do “Eai Justino”



As questões mais frequentes enviadas no ASK são relativas às formas de obtenção de prazer sexual, dúvidas sobre a anatomia e sensações do corpo do sexo oposto e sobre os métodos anticoncepcionais. As perguntas referentes a DST's aparecem com menos frequência do que as relacionadas à contracepção.

No e-mail do “Eai?!”, também, nunca recebemos dúvidas de alunos sobre sexo, apenas solicitação de diretores e coordenadores de escolas da rede particular e municipal solicitando palestras.

Outra maneira de alcançar mais alunos da escola, foi através de sessões de vídeos sobre temas relacionados à sexualidade, a fim de mobilizar reflexões. Essas sessões envolveram os multiplicadores, os alunos do Ensino fundamental II e Ensino Médio. Foram utilizados os seguintes recursos: 1) sessões de exibição do vídeo “Menstruação” (RENNER, 2013), para alunos do Ensino Fundamental II e multiplicadores; 2) “Pai, mãe & eu sou hetero” (PARAFERNALHA, 2013) para os alunos do Ensino Médio e multiplicadores; 3) “Não gosto de meninos” (MATARAZZO; FERRI, 2011) apenas com os alunos multiplicadores, isto devido a discussão trazida pelos multiplicadores em relação ao projeto de Cura Gay, onde alguns concordavam que homossexualidade é uma doença e outros discordavam.

Quando trabalhamos o vídeo “Pai, mãe & eu sou hetero” (PARAFERNALHA, 2013) as discussões envolveram fatos de discriminação, de sofrimento emocional do “ser homo” e a crença de que a homossexualidade é doença por 70% do grupo de multiplicadores. Também relataram ser algo que aceitam e não discriminam, mas que não queriam um filho ou irmão assim, que isto é algo condenado por todas as religiões por acreditarem não ser algo natural. Assim, levei o conceito de homossexualidade de outras religiões não ocidentais, da história da humanidade e das ciências, ou seja, de outros contextos para que pudessem refletir mais sobre a questão e como diferentes líderes religiosos orientam seus seguidores em relação a sexualidade (SILVA et al, 2008).

Outro vídeo trabalhado apenas com os multiplicadores foi o “Não gosto de meninos” (MATARAZZO; FERRI, 2011), a prof.^a F se emocionou, relatando a história de vida de uma amiga de infância lésbica que sofreu muito até contar para os pais e amigos sobre sua orientação sexual.

No fechamento das reflexões sobre esses dois vídeos trabalhados, três alunas multiplicadoras falaram que continuam acreditando que homossexualidade é doença e que quando tiverem filhos querem que os meninos façam futebol e as meninas ballet. Falaram que as religiões proíbem a homossexualidade, por isso também acham errado a homossexualidade e que religião não deve ser discutida. Intervi, colocando que religião pode sim ser discutida. Uma das alunas que se identifica com o gênero masculino ficou em silêncio durante toda essa reunião, mesmo eu pedindo sua participação.

O CRPSP (2015) regulamenta e orienta a atuação dos psicólogos perante a homossexualidade através da Resolução CFP nº 01/99 que afirma que: "A homossexualidade não constitui doença, nem distúrbio e nem perversão". Assim, a sexualidade é parte da identidade do sujeito, deve ser compreendida em sua totalidade, e o psicólogo deve esclarecer essas questões a fim de que a sociedade supere discriminações.

A "orientação sexual" não é algo que se mude nem se normatiza, é algo integrante do sujeito, resultado de um longo caminho pulsional que não possui uma rota pré-estabelecida nem objeto único o qual todos deveriam almejar; é singular. O sujeito irá experimentar a sua sexualidade através da interação de inúmeros fatores psicossociais (CRPSP, 2015).

O Conselho Federal de Psicologia pontua que tanto a homossexualidade quanto a heterossexualidade são posições igualmente legítimas. O que leva ao sofrimento não é a sexualidade em si, mas a discriminação, o preconceito, a postura negativa da sociedade, a forma de ver a sexualidade.(CRPSP, 2015).

A resolução já citada, contribui para a erradicação do preconceito e a aceitação da diversidade sexual, destacando:

I - O psicólogo baseará o seu trabalho no respeito e na promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano, apoiado nos valores que embasam a Declaração Universal dos Direitos Humanos.

II - O psicólogo trabalhará visando promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e da coletividade e contribuirá para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (CFP, 1999).

Sobre o vídeo “Menstruação”, ele possibilitou a discussão e a curiosidade pelos métodos anticoncepcionais, e pela Tensão Pré-Menstrual (TPM), suscitou questões sobre o comportamento das adolescentes em relação à primeira menstruação e histórias de suas avós e mães de quando menstruaram e desconheciam o que estava acontecendo. Assim, trabalhamos, durante um mês, os métodos anticoncepcionais nas oficinas com os multiplicadores e em cartazes. Comentaram o uso da pílula do dia seguinte e das que podem ser utilizadas sem interrupção e não menstruar; pediram informações sobre os benefícios e malefícios de cada método e comentaram a crença de que a pílula do dia seguinte é uma forma de aborto. Nessa discussão, uma aluna mostrou a seguinte postagem realizada no *facebook* por uma “amiga” da página do “E Ai?!”: “se pílula do dia seguinte é aborto, então, camisinha é homicídio em massa”.

Essa postagem originou as mais diversas discussões sobre o que é aborto e o que é aceito pela “natureza humana” (Deus).

O vídeo “Menstruação” foi trabalhado com os demais alunos da escola servindo como mobilizador das mais diversas questões sobre sexualidade. O vídeo deu abertura para o relato da primeira menstruação por algumas alunas. Uma multiplicadora contou que a bisavó dela achou que estava morrendo quando menstruou pela primeira vez. Outro assunto muito discutido a partir deste vídeo foi a primeira relação sexual. A professora R relatou como foi afetuosa sua primeira relação e que até hoje sente muito carinho pelo “ex-ficante”. A aluna M4 fez várias questões sobre a primeira relação: sobre dor, prazer, método anticoncepcional mais seguro para a primeira vez e sexo anal. Comentaram sobre as meninas que fazem apenas sexo anal para se manterem “virgens”. Algumas das multiplicadoras refletiram sobre ser ou parecer virgem ou não; se é algo desleal com o namorado que depois vai achar que ela nunca teve um parceiro.

Na perspectiva dos estudos culturais sobre o que é virgindade, levantamento realizado sobre esse conceito com jovens universitários, tiveram as mais variadas respostas, sendo:

[...] “Hímen jamais prova de que a mulher é virgem. Às vezes ela já se masturbou, fez o mesmo com o namorado, fez sexo oral, anal, mas ainda tem o hímen. É uma coisa cultural, que vem de séculos, carregada de tabus e valores que se prendem como verdades”. “A virgindade está mais na cabeça das pessoas, está relacionada ao caráter, a mentalidade das pessoas. Virgindade já está superada, porém os homens ainda querem mulheres virgens, submissas e que se guardem para eles”. “A virgindade sempre foi um tabu, eu porém, acho importante a mulher conservar a sua virgindade como um marco em sua vida. Eu defendo isto e sou a favor da virgindade.” (CARDOSO; LANZZAROTTO, 2014, p.6).

Assim, nota-se uma ênfase sempre na importância cultural da virgindade feminina. Alguns meninos da escola relataram que o menino deve perder a virgindade com uma mulher mais experiente para quando encontrarem a namorada que se

apaixonarem e a escolherem para casar, “fazer com que a primeira vez dela seja muito boa para ela nunca querer experimentar outro cara” (T. e P., alunos da escola).

O uso de vídeos como ferramenta pedagógica para mobilização de reflexões mostrou-se como um excelente instrumento, pois possibilitou não só a discussão dos temas abordados no vídeo, mas, também elencou outros temas que os adolescentes associaram ao vídeo, atingindo demandas dos alunos que nós não havíamos levantado, como, por exemplo, o modo correto de colocar os preservativos masculinos e femininos.

No dia dos namorados propus a confecção de saquinho de surpresas contendo pirulitos no formato de beijo e coração, três preservativos, sendo um aromatizado, balas e corações confeccionados com o material “EVA”. Sobre os preservativos aromatizados e com sabor, fiz questão de distribuí-los para associarem ao sexo oral, pois as alunas haviam solicitado, em outros encontros, para incentivar a prevenção do HPV oral. Esta preocupação surgiu devido ao ator Michael Douglas estar com câncer na laringe e anunciar ser devido sexo oral sem proteção. Também houve discussões geradas pela implementação da vacina de HPV para adolescentes no calendário brasileiro oficial de vacinas em 2014. As campanhas iniciais enfatizavam apenas a transmissão do HIV/Aids que tem menor risco através do sexo oral e que o HPV não seria algo grave nos meninos. Com a divulgação das formas de contágio do HPV, o sexo oral ganha discussão entre os adolescentes da escola, trazendo uma preocupação de se cuidarem com o uso do preservativo no sexo oral no parceiro do sexo masculino. Porém, relatam ser estranho e feio a forma de realizarem o sexo oral no sexo feminino utilizando-se de papel filme.

Em relação às saquinhos confeccionados, cada aluno poderia levar até cinco para distribuir para quem quisesse. A multiplicadora M2 falou que iria presentear um amigo com uma saquinho. Essa intenção gerou conflito entre algumas alunas. A M3 disse várias vezes, “você não deveria dar isso para ele, vai te achar oferecida”. Na outra semana a M2 contou que presenteou o amigo, M3 voltou a dizer que isso era

errado e a deixaria “mal falada”, M2 argumentou: “ele adorou e eu não ligo para o que os outros dizem disso.”

Assim, no dia dos namorados, todos os alunos multiplicadores participaram de forma bem positiva. Falaram da sexualidade de outras pessoas, contaram sobre os namorados e do fato de ter que se manterem virgens para os pais da namorada, assim retomando a fala de M6:

O M6. estava muito animado, contou que comprou um presente para a namorada mas não queria contar o que é. Falei que não precisa contar, a professora A.P. insistiu para ele contar e ele disse: “não, você tem que respeitar, isso é algo meu”. A A.P. falou que ele vai dar a sacolinha e ele disse: “se eu der isso pra minha namorada, minha sogra me mata, por causa dos preservativos”, então eu disse: “dá sem os preservativos e guarda os preservativos para se um dia você precisar usar”. E foi o que ele fez.

Essa fala do M6 preocupa em relação à questão da vulnerabilidade e dos direitos sexuais dos adolescentes, que ao terem que negar aos pais o desejo pelo ato sexual, privam de portarem em bolsas ou carteiras um preservativo, fazendo com que quando ocorra por impulsividade ou por oportunidade uma relação sexual não tenham ao alcance o preservativo. Assim, o negar a sexualidade dos adolescentes, coloca-os em risco. Este adolescente, em outros momentos, relatou ao grupo ainda não ter transado com a namorada por falta de lugar, ou seja, talvez quando tenham a oportunidade do local, o preservativo não esteja presente; e mesmo sendo um multiplicador e bolsista há dois anos isto não significa que as informações que possui sobre os riscos de uma relação desprotegida prevaleça sobre o desejo sexual do momento único.

Sobre a questão do prazer, a aluna M3 propiciou um tema espontâneo ao grupo, ao relatar que deu a sacolinha surpresa do dia dos namorados para sua mãe presentear seu pai. Os demais colegas do grupo acharam que isso não se dá para mãe, remetendo algo como se os pais fossem seres assexuados após o nascimento dos filhos. M3 relatou:

Dei a sacolinha surpresa para minha mãe dar de presente para meu pai, no outro dia minha mãe falou que se divertiram muito. E que a outra eu dei para meu irmão dar para a namorada dele. Aí, no outro dia minha mãe veio conversar comigo sobre sexo. E ela nunca falou dessas coisas pra mim daquela forma, ela falava só de menstruação, doença e coisas chatas. E, ai, minha mãe me contou algo que nunca imaginava: ela vende produtos de sex shop, achei super legal. (M3 multiplicadora)

Esse relato fez com que os demais multiplicadores comentassem se acham que os pais ou avós têm relações sexuais, se os professores também têm relações, como se isso, até então, fosse algo só dos adolescentes e jovens. Acredito que a preocupação dos pais e professores sobre a sexualidade dos filhos é tanta que sempre que pais conversam sobre sexualidade com os filhos é com o interesse de orientá-los e nunca para contar algo.

Na oficina de colocação do preservativo, todos os alunos multiplicadores participaram. Apenas uma multiplicadora ficou mais retraída em colocar o preservativo na prótese, a M1. Esta atividade parece ter sido muito significativa aos multiplicadores, pois quando indagamos ao final do ano sobre as atividades que mais gostaram e foram úteis, citaram duas: a oficina de colocação de preservativo e a participação no CIC 2013.

Essa oficina mobilizou assuntos e questionamentos sobre formas de prazer através do sexo anal e sobre o tamanho do pênis. A multiplicadora M3. comentou: “Tem namorados que ficam tentando, forçando a barra e que pegam a namorada de quatro e força”. Aproveitei o comentário para refletirmos sobre respeito e auto respeito, que relação sexual deve ser algo consentido sempre entre os parceiros. Assim a M3 comentou novamente: “acho que tem que transar antes de casar, porque se o cara for ruim já larga ou casa sabendo, não corre risco de se decepcionar no casamento. E também o contrário, tem que conhecer todas as formas de sexo pra saber se o cara irá respeitá-la, não ficar forçando o que não quer”. Sobre as meninas comentarem das diversas tentativas dos meninos as violarem, notamos que apesar do

movimento feminista abalar as normas e condutas cristalizadas na sociedade ainda velhas questões são atuais (OLIVEIRA, 1992).

A M3 também me perguntou do tamanho do pênis, se era do tamanho do da prótese. Expliquei que a maioria é deste para menor e mais fino, alguns são mais largos e mais curtos, outros mais finos e mais compridos, outros mais grossos e mais compridos e a maioria menos e mais fino, ficando entre 16,4 e 12,3 cm (Média de 14,43 cm) e a média do diâmetro é de 11,5 cm (ROS et al., 1993). A M1 disse: "que bom, estava preocupada com esse tamanho todo dentro de mim".

Estudo realizado por Cardoso e Lazzarotto (2014), nas perspectivas dos estudos culturais, constatou que estudantes universitários, apesar do conhecimento científico sobre sexualidade, se contradizem em algumas expressões de pensamento como a relação do tamanho do pênis e prazer. Ora expressam estar associado ao carinho no ato, ora se embasam em teorias populares sobre o local do ponto G e o pênis conseguir atingi-lo. Também argumentam que se tamanho fosse importante, sexo oral também não seria prazeroso.

No *stand* do "Dia da família na escola", levamos *folders* explicativos sobre HIV, preservativos para distribuição, a prótese masculina e feminina para explicar como utilizar os preservativos. Por falta de mobilização e divulgação do evento por parte da escola, estavam presentes apenas a equipe escolar, para cumprir a carga horária, e os alunos multiplicadores. Os multiplicadores ficaram frustrados com a falta de público. Apenas alguns funcionários e professores da escola foram até o *stand* e comentaram da importância deste trabalho na escola. Uma professora que estava acompanhada das filhas de 5 e 10 anos se aproximou e pediu orientações para nós de como falar de sexo para as filhas. Uma das filhas achou que os preservativos na embalagem fossem balas e queria levar para casa. Expliquei que não eram balas e sim uma "coisinha" para proteger adolescentes e adultos contra doenças. Ela aceitou bem a resposta.

Neste mesmo dia, por não haver público para o *stand*, houve uma aproximação maior entre os alunos multiplicadores por estarmos num espaço mais informal. Assim surgiram diversas conversas sobre formas de prazer sexual e uma das alunas colocou

diversas dúvidas dela sobre sexo anal e oral, sexo tântrico, troca de carícias e masturbação mútua. Isso remeteu a discussão sobre o lugar que o prazer sexual ocupa na cultura contemporânea, ou seja, a relação indissociável estabelecida entre sexualidade e prazer, o entendimento que para haver relações amorosas, afetivas e sexuais é necessário variar as formas de copulação

“sair da rotina”, “inovar”, “experimentar sensações novas”, é preciso dar-se conta de que essas relações são muito pouco problematizadas e trabalhadas no contexto das práticas chamadas de educação sexual que, nas escolas, procuram fazer valer as recomendações dos Parâmetros Curriculares Nacionais (MEYER; KLEIN; ANDRADE, 2007, p.228).

Quando a questão do prazer sexual e das diferentes maneiras de obtê-lo é abordado nos programas de Educação Sexual, geralmente trazem uma crítica moralizante e repressora, lembrando sempre as DST's e a conduta pecadora de causa e consequência, explorando superficialmente as implicações destas escolhas entre os jovens enfatizando a relação entre sexualidade, perigo, doenças, pecado ou culpa (MEYER; KLEIN; ANDRADE, 2007), remetendo a justiça imanente heterônoma, não propiciando uma reflexão sobre conduta sexual e formas de prazer baseando-se na autonomia, cooperação e respeito mútuo.

Como aponta Meyer, Klein e Andrade (2007), a única solução que geralmente é apresentada aos jovens sobre as diferentes formas de prazer é normativa e categórica, sendo a mesma desde que a infecção ao HIV/AIDS passou a ser vista como um problema de saúde pública, oferecendo recomendações como “Só faça sexo com a ‘pessoa certa’, no ‘momento certo’ e, independentemente de que seja com a ‘pessoa certa’ ou não, use preservativo, sempre, em todas as suas relações sexuais (genitais, anais e orais)” (MEYER; KLEIN; ANDRADE, 2007, p.228).

Lembramos as campanhas iniciais sobre HIV/Aids que orientavam no final, façam o que quiserem, porém, tudo com preservativo. Esse discurso não permitia a reflexão sobre outros aspectos que envolvem o ato sexual, como a afetividade e a autonomia. Também descartam algumas práticas como o sexo oral e o beijo que não

são formas de transmissão de HIV/Aids, mas podem levar a contaminação por HPV, hepatites e candidíase, por exemplo, deixando de informar e orientar por completo os adolescentes para que estes possam se empoderar através do acesso às informações e desenvolverem autonomia na sua sexualidade.

Após o recesso de julho, tivemos encontros para confecção de cartazes sobre métodos anticoncepcionais. Durante as atividades, os alunos começaram a falar sobre *bullying* e relacionaram isso a namorados que não deixam as namoradas ter amigos, falaram sobre excesso de controle nos relacionamentos, de parceiros possessivos. Assim M1. comentou:

Larguei de um namorado de mais de um ano porque eu sofria muito com meus ciúmes, eu tinha ciúmes de tudo e queria controlar tudo, aí eu sofria muito e larguei para não sofrer mais e não precisar ficar controlando ele.

Esse relato propiciou outras falas nesse sentido da aluna H. Os alunos abordaram temas como o que é traição, alguns consideraram apenas um abraço, mas se envolvido por sentimento e desejo já é infidelidade. Outros comentaram que acham natural “dar selinho” entre amigos e amigas e isso não é algo para ciúmes, outra aluna questionou “por que temos que amar só uma pessoa?” (M4).

Assim, trabalhei o vídeo – documentário “Poliamor” (AGRIPINO, 2010) com os alunos multiplicadores e fechamos o assunto, com o M6 falando que o que importa é o que cada casal estipulou em comum acordo, que sempre seguir o que combinou com o namorado(a) é o correto, que por isso se deve combinar o que vai ser aceito ou não num namoro e se não houver acordo ou se um sair do combinado e não conseguir conviver com isso é só terminar o namoro.

Sobre a sexualidade humana, ciúmes e fidelidade, Reich (1979, p.24 e 25), coloca que “[...] a energia sexual é a energia biológica construtora do aparelho psíquico que constitui a estrutura sensorial e de pensamento humano”. Assim, sexualidade é a energia vital produtiva, sua repressão, não somente no campo médico, gera perturbação das funções vitais fundamentais, a repressão (cultura do recato e da

ética) leva a enfermidades. “A política social deve, portanto, partir da pergunta: por que motivo se reprime a vida amorosa humana?” (p.24 e 45).

Algumas pessoas são capazes de se conformarem com as condições de um relacionamento conjugal vitalício a sua fidelidade, no entanto, “[...] não se baseia em satisfação sexual, mas em inibições moralistas. Assim, o princípio da regulamentação moral contrapõe-se ao do autogoverno sexual econômico” (REICH, 1979, p.40).

Sobre a monogamia e o ciúme, Reich (1979, p.60) coloca que há o conceito que se deve “[...] zelar ciumentamente pela fidelidade do parceiro.”, a estatística dos crimes passionais nos mostra como é alto a deterioração social nesse campo (p.60), ocorrem milhares de assassinatos de parceiros sexuais que cometem esse crime “[...] por não suportarem a ideia de que o parceiro possa abraçar sexualmente outra pessoa é simplesmente insuportável” (p.230). E até hoje há atenuantes na lei para o crime passionai, como se uma pessoa fosse propriedade da outra, podendo tirar sua vida num momento de extremo ciúmes e de sentimento de posse

Absolutamente não se deve ter esse ciúme,

[...] de que “não importa” que o parceiro entre em relações sexuais com outras pessoas. É natural que se sofra ao se pensar que o parceiro querido abraça outra pessoa. Esse ciúme natural deve ser distinguido rigorosamente do ciúme de propriedade. É natural não querer o parceiro querido nos braços de outra pessoa; mas é igualmente não-natural e corresponde a um impulso secundário que, por exemplo, num matrimônio ou numa relação duradoura que não se tenha mais relações sexuais e apesar disso se proíba ao parceiro que mantenha relações sexuais com outras pessoas (REICH, 1979, p.60-61).

Questões de ordem sexual geram situação perturbadoras devido às exigências naturais da sexualidade humana e o contraste da rígida moral sexual resulta-se exatamente no contrário do que se pretende: “[...] o matrimônio monogâmico dá origem ao adultério...a virgindade das moças dá origem a prostituição” (REICH, 1979, p.67 e 68) e a exigência da indissolubilidade das relações monogâmicas e da “fidelidade conjugal” leva às relações extraconjugais e às relações poli afetivas.

Como justificativa das relações vitalícias monogâmicas tem-se a medicina higienista, a moral judaico-cristã e a sublimação psicológica. Tais justificativas contrariam a energia sexual, resultando em doenças devido a não prevenção das DST/Aids. Parceiros que consideram fiéis tendem a não utilizar preservativo acreditando na fidelidade do parceiro; reprimindo instintos sexuais naturais para não “cobiçar a mulher do próximo”, sublima-se muitos desejos contraindo perturbações gerais psíquica e físicas. Mas, alguns participantes da pesquisa realizada por Mark et al. (2011) relatam sentimentos de invulnerabilidade em relação a infidelidade como o medo do parceiro descobrir a traição ou de contrair DST/Aids.

A regulamentação matrimonial e, sobretudo, a regulamentação monogâmica, impõe um freio ao apetite dos sexos [...] o casamento disciplina os apetites sexuais colocando-lhes um freio (FERNANDES, 1994, p. 206-207).

Estudo realizado por Arent(2009) a respeito da infidelidade conjugal feminina no plano da heteronormatividade revelou que há desigualdade de gêneros em relação à infidelidade, pois alguns alicerces da dominação masculina aparecem nas justificativas do ato como a vitimização. Assim, a ruptura com preceitos normativos femininos são fontes de prazer, mas também de culpa: “[...] valores tradicionais, como fidelidade, segurança e estabilidade aparecem lado a lado com outros considerados modernos, como independência, autonomia e privacidade” (ARENT, 2009, p.153).

Autores das Ciências Sociais como Anthony Giddens (1993) e Zygmunt Bauman (2004), consideram que as transformações nas “[...] relações de gênero são elementos centrais no processo de modernização” (MATOS, 2000, p.44).

Sobre o conceito de fidelidade, ele “funciona como barômetro da moralidade desejável nas relações afetivas. Trata-se de um tópico sensível para descrever a mentalidade de uma época ou geração” (HEILBORN et al., 2006, p. 212). Há uma contradição entre a permanência de valores como estabilidade, segurança, fidelidade e os da experimentação, privacidade, autonomia, independência. Pesquisas apontam contrastes nos dados brasileiros entre o valor da fidelidade conjugal e os expressivos

índices de infidelidade, ao que denomina “fidelidade paradoxal” (GOLDENBERG, 2006, p. 234), ilusória.

Um dos encontros do segundo semestre de 2013 coincidiu com as inscrições do vestibular da UNESP e duas alunas estavam fazendo inscrição. Assim, surgiram conversas sobre a escolha do curso, estudar em outra cidade e sair da casa dos pais. Foi quando M1 falou chorando:

Meu pai não deixou eu prestar vestibular em outra cidade porque segundo ele “moça que estuda fora é biscate”. Briguei com ele ontem por causa disso. Meu pai é muito repressor, o sonho da minha vida era fazer serviço social na UNESP em Franca, mas vou ter que me contentar com a UNIP de Rio Preto mesmo. Meu pai tem ciúmes do meu namorado. Comecei a trabalhar em uma lojinha, eu estava muito feliz e meu pai mandou parar, aí não parei e está tudo muito difícil em casa.

Na sessão de tira dúvidas realizada com a presença do professor dr Raul, alunos dos 3º anos do Ensino Médio matutino e alguns docentes relataram os resultados de uma pesquisa sobre conduta sexual de adolescentes em um colégio e alguns dados levantados no próprio colégio. Após a exibição, foi realizada uma sessão de tira dúvidas, como não tivemos perguntas iniciais, retomamos as que os alunos multiplicadores indicavam a partir da caixa de dúvidas em outros momentos. Ao final, algumas alunas nos procuraram individualmente e relataram estarem em conflito por não serem virgem e o namorado não saber, como contariam isso a eles e se é algo que deveriam contar. Sobre a questão da menina ter que ser virgem, mesmo sem ter conversado sobre isso com o namorado, percebemos a forte presença nesse discurso de questões culturais, ênfase que como constatado por Assmar (2010), contrariando ao esperado, as mulheres têm demonstrado mais tradicionalismo à dimensão cultural e abnegação se comparadas aos homens.

Outra aluna me perguntou, também individualmente, sobre infidelidade e traição. Disse que ama muito o namorado e se sente muito atraída por outro moço, mas não quer perder o namorado, o que deveria fazer? Busquei problematizar a

situação e refletir junto à aluna sobre o que julgavam mais adequado e o que desejavam, quais seriam as consequências de cada atitude e comportamento.

A palavra infidelidade pode ser utilizada em diversas situações e estar relacionada a ideias ou a pessoas, pressupondo a fé na imutabilidade das ideias e das pessoas. Fidelidade difere da obediência, pois seu estabelecimento é decorrente de livre escolha (SILVA, 2004). Sobre a manutenção da fidelidade, ela está relacionada ao valor afetivo a pessoa ou a que se é fiel, “[...] preservar os laços afetivos com as pessoas íntimas” (SILVA, 2004, p.238) com medo do rompimento do vínculo e as razões que a justificam. A situação dessa aluna em não querer romper o vínculo afetivo com o namorado, e estar em conflito por desejar fisicamente outro moço, por saber que isso pode magoar seu namorado, faz lembrar Arent (2009) sobre o caso de uma moça frequentar um Clube das Mulheres sem o namorado saber, de modo que consiga “aliar a diversão com as amigas à manutenção do relacionamento com ele” (ARENT, 2009, p.156).

Nem toda a ação fiel é virtuosa, ou seja, um ato fiel não é determinado pelos valores que se é fiel. Na fidelidade virtuosa há a possibilidade de mudança de ideia perante “novos argumentos que mostrem a incoerência, a insuficiência ou a caduquice do valor” (SILVA, 2004, p.232-3).

Conforme o Campo Social e os contextos que somos formados na socialização primária e secundária constituímos nossa identidade, tendo, muitas vezes a possibilidade de escolhas e decisões reduzidas, assim mantemo-nos fiéis devido aos costumes por obrigação (obediência- fidelidade heterônoma) e não por fidelidade (escolha- fidelidade autônoma). Também há a fidelidade conjugal imposta devido à existência das doenças sexualmente transmissíveis. Nessas situações ocorre uma fidelidade dogmática, sem escolha, sem saber o porquê destas escolhas fiéis, pouco importando que o “valor a que se é fiel vá de encontro ao respeito mútuo e a reciprocidade.” (SILVA, 2004, p.233). Contudo, a análise realizada por Mark et al. (2011), mostrou que variáveis como satisfação no relacionamento sexual e

compatibilidade, idade, situação conjugal e a importância da religião não foram significativos em relação à infidelidade.

Já, num estudo realizado por Silva (2004) sobre a palavra empenhada fidelidade com crianças, concluiu-se que “[...] os escolares estão mais próximos da ética da justiça do que a ética da fidelidade”, existindo uma visão moral masculina e outra feminina, sendo que “a razão não é a única determinante do nível de desenvolvimento da moral” (p.240). E considera que em tempos de crise da moral e da ética e do politicamente correto parafraseia Deboard (1997) “[...] o importante não é ser, mas parecer ser”, ou seja, adequando ao tema fidelidade, o importante não é ser, é parecer ser, aí surge a infidelidade.

Durante os anos letivos de 2013 e 2014, a atuação dos alunos multiplicadores perante os colegas, demais alunos da escola, ocorreu nos mais diferentes espaços e situações escolares: em conversas informais nos seus grupos de amizades quando algum colega fazia perguntas sobre sexo; quando os multiplicadores passavam de sala em sala para entregarem panfletos sobre prevenção de DST/Aids e surgiam outras dúvidas; através dos cartazes que confeccionaram e colocaram nos murais e alguns alunos os procuravam individualmente para tirar dúvidas; quando algum aluno estava com vergonha de pedir preservativo para a coordenadora pedagógica e pedia para que os alunos multiplicadores pegassem para eles. Assim, na seleção dos multiplicadores, tivemos o cuidado de escolher diferentes perfis de alunos para atingir os mais variados grupos de alunos, pois geralmente os adolescentes convivem com colegas com os quais se identificam no estilo, na linguagem deles, as “tribos”.

O último encontro do ano de 2013 foi com a docente Luciana. Os alunos participantes da equipe foram indagados a respeito do motivo de ter aceitado participar do projeto e responderam: por curiosidade, para adquirir e compartilhar conhecimento sobre sexualidade. Todos citaram o apoio de professores ou familiares para ingressar na equipe. Em relação às expectativas, todos responderam que foram correspondidas ou até mesmo superadas.

Ao serem indagados sobre o que aprenderam no decorrer do ano com o projeto, relataram: as formas de contrair DST, como colocar o preservativo de forma correta, como funciona o ciclo menstrual das mulheres, entre outras coisas.

Além de aprender mais sobre o que já tinha conhecimento sobre sexo, acabei conhecendo diferentes modos que as pessoas lidam com esse tema ou a maneira como se envolvem com o sexo, seja de forma discreta ou até mesmo da maneira liberal. Aprendi também que sexo não é um tabu, é algo normal e deve ser abordado sem preconceito ou considerado como algum tipo de polêmica (M5).

Todos multiplicadores pretendiam continuar na equipe, porém duas alunas concluíram o ensino médio e tiveram que deixar o projeto.

Com certeza (pretende continuar), porque além de aprender muitas coisas sobre sexo, compartilhamos saberes diversos que auxiliam a todos, e também porque construímos um laço de amizade muito produtivo e criamos uma intimidade com o grupo para conversar sobre tudo sem tabus (M2).

As atividades que mais lhes chamaram a atenção foi a participação na primeira fase do Congresso de Iniciação Científica da UNESP e a apresentação de vídeos temáticos para alunos do ensino fundamental e médio da escola.

O congresso, eu achei interessante por estar no meio de pessoas mais velhas, poder ver como é ser avaliado por professores de universidade, algo diferente do Ensino Médio. E a apresentação dos vídeos, por ver os outros alunos se inteirando do assunto e tirando suas dúvidas (M6).

O Congresso de Iniciação Científica da Unesp e os vídeos apresentados para as classes, porque interagimos com as pessoas e conseguimos explicar um pouco mais sobre nosso projeto (M2).

Sugeririam como atividades para o ano de 2014: estandes, gincanas e apresentações de vídeos para as demais séries, explicações animadas e interativas

com todos os alunos da escola; aprofundamento dos temas já tratados; palestras e folhetos informativos para todos alunos; levar o projeto para outras escolas.

Suas críticas foram a respeito das atividades planejadas e não realizadas.

Muita coisa ficou só no papel, acho que deviam ser concretizadas (M5).

Acredito que o projeto EAI 2013 poderia ter sido mais expandido para toda a rede pública escolar e espero que este ano sejam feitas mais atividades que envolvam toda a escola. Ex: estandes, mais palestras, e dinâmicas durante o intervalo, professores também abordando os assuntos em sala, etc.

No encerramento das atividades, na festinha de confraternização do “Eai?”, uma das multiplicadoras que sempre me procurava para tirar dúvidas sobre métodos anticoncepcionais, virgindade, primeira vez e sexo anal veio me relatar que estava muito feliz por ter tido a primeira relação há uma semana e que foi muito boa. Estava feliz por ter escolhido bem o momento e o parceiro. Contou que antes foi a um ginecologista com a tia, começou a usar anticoncepcional e usou preservativo na primeira relação: “assim como você me orientou”.

5.2.3 Aplicação do Questionário – Instrumento fechado

Em relação à aplicação do questionário, foram entregues os TLCEs para todos os alunos do Ensino Médio da escola. A aplicação dos questionários contou com o apoio da vice-diretora, coordenação e inspetores que sempre me procuravam para contar sobre atitudes dos alunos perante os murais, cartazes, caixa de dúvidas, sugestões etc. Os alunos multiplicadores responderam ao questionário e colaboraram na aplicação do mesmo com os demais alunos da escola.

Durante a aplicação dos questionários, em todas as salas se repetia a seguinte situação: após responderem ao questionário, tanto os alunos quanto os professores

faziam perguntas sobre sexo. Uma professora de Ciências me relatou que alunas a procuraram para explicar sobre aborto. Foi essa professora que me pediu palestras de Ginecologistas para alunos. Expliquei para ela que contatei mais de doze ginecologistas e nenhum se interessou ou poderia ir. Um poderia ir em março de 2015. Alguns residentes de Ginecologia contatados também não se interessaram. Também relatou a necessidade de envolver os professores no projeto. Sobre a formação em Medicina, há uma mudança na ênfase a partir de 1988. Inicia-se uma interface entre saúde e educação, surgindo uma preocupação com a formação da Medicina preventiva. Porém ainda não muito valorizada pela classe médica por fatores econômicos imediatos (PINTO, 2014).

Em uma sala do 1º ano, uma aluna perguntou muito sobre preservativo, outra aluna de 15 anos, que já tem um filho, veio conversar comigo e perguntou se mesmo sendo menor de idade, ela poderia ir ao ginecologista sozinha, porque sempre que vai a mãe dela vai junto, mesmo ela já tendo filho e que quer ter privacidade nas consultas. Orientei essa aluna sobre seus direitos constituídos através da Sociedade Brasileira de Pediatria - SBP e Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia- FEBRASGO (2014), que regulamentam com base no ECA (BRASIL, 1990), na Conferência Mundial de População e Desenvolvimento (CAIRO, 1994) e no Código de Ética Médica (CREMESP, 2009)

Os adolescentes de ambos os sexos têm direito à educação sexual, ao sigilo sobre sua atividade sexual, ao acesso e disponibilidade gratuita dos métodos anticoncepcionais. A consciência desse direito implica em reconhecer a individualidade do adolescente, estimulando-o a assumir a responsabilidade com sua própria saúde. O respeito a sua autonomia faz com que eles passem de objeto a sujeito de direito.

O professor de Sociologia elogiou muito o projeto e disse que mesmo a direção achando que deveria ter maior controle nas intervenções e tratar de assuntos sobre saúde, acredita que o mais importante deste trabalho é ser direto com alunos e entre aluno, mas que nem todos compreendem e sugeriu que em ATPC fizessemos uma capacitação com os professores sobre agentes multiplicadores entre pares, para que

eles possam compreender sua função nesta abordagem. Para Oliveira e Maio (2012), a formação dos professores sobre Educação Sexual deve ser algo sistematizado e realizado ao longo de toda a carreira através da formação continuada.

Em uma sala de 2º ano, uma aluna trouxe questões sobre ser lésbica e nunca ter usado camisinha, e como pode se proteger no sexo entre meninas. Percebe-se que as pesquisas motivadas pela epidemia de HIV/Aids levaram a estudos e investigação ao público homossexual, principalmente em relação aos *gays*, porém é insignificativa a produção acadêmica que aborde a vulnerabilidade às DSTs a partir da identidade “lésbica”, por se acreditar que esse público possui menor vulnerabilidade à contaminação em relação sexual pelo HIV/Aids e também por ser um grupo pequeno. Gerou-se uma invisibilidade a este público em relação aos estudos sobre formas de prevenção de DST/Aids, fato que gera preocupação entre o público homossexual e bissexual feminino. Esse grupo fica excluído das políticas públicas de prevenção e ganham um pouco de visibilidade a partir de movimentos, revistas do movimento LGBT e de ativistas de ONG’s (ALMEIDA, 2009).

A professora relatou o caso de uma aluna que fez um aborto clandestino e entrou em estado de choque e está há seis meses internada em uma clínica psiquiátrica. Por esse ser um assunto muito complexo e discutido nos últimos anos, sugeri a leitura do material elaborado pelo Ministério da Saúde em 2010 “Aborto e saúde pública no Brasil- 20 anos”. Esse material apresenta a síntese dos resultados de diversas pesquisas e dados ordenados por temas relacionados ao aborto no Brasil, envolvendo, principalmente, os desafios que a saúde pública enfrenta diariamente pelo fato imposto por diversas áreas, menos a saúde, pela ilegalidade e não regulamentação completa dessa prática. A pesquisa aborda: perfil do aborto; trajetória do aborto; aborto e adolescência; aborto, complicações e sequelas; aborto e misoprostol (BRASIL, 2010). Sugeri que trabalhasse com a turma algo baseado nesse material, enfatizando a importância do uso do preservativo como método anticoncepcional e a contracepção de emergência, disponibilizado em São José do Rio Preto em postos de saúde a partir de 2005. Também, enfatizei a importância de

elencarmos esse assunto no projeto “E ai?!”; não somente sobre prevenção ou interrupção da gravidez não planejada e sua descriminalização, mas focar questões psicológicas que um aborto ou uma gestação não planejada pode acarretar, tanto de imediato como a longo prazo.

Um aluno trouxe o fato de querer fazer faculdade de Ciências Sociais e o pai não deixar. Quer que faça engenharia ou direito e isso o frustra muito. Depois relatou ter fimose, que operou e a sala toda sabia, mas que isso não o constrangia. Esta sala em todas as sessões de vídeo ou tira dúvidas sempre ficou bem à vontade para fazerem as mais diversas perguntas.

Uma professora de Português pediu informações e sugestões de filmes para trabalhar com os alunos sobre pedofilia e encontros agendados pela internet. Sugeri o filme “Confiar” (SCHWIMMER, 2010). Um aluno veio me falar que é apaixonado por uma professora e queria dicas para conquistá-la e outro, que é deficiente físico e tem mais de 18 anos, e que quer ter sua primeira experiência sexual, porém não arruma ninguém, porque é deficiente, que os colegas nem o chamam para as festas, como vai arrumar uma namorada? Para Ribeiro (2001), sobre a sexualidade da pessoa com deficiência ainda há a crença de que essas pessoas sejam assexuadas ou não tenham condições de vivenciar sua sexualidade. Há dificuldades para que familiares e outras pessoas que convivam com ela, aceitem o exercício da vida afetivo-sexual. É necessário que haja educação sexual para a pessoa com deficiência. A sexualidade é relacionada aos mais diversos mitos. A pessoa com deficiência, por ter certas limitações, quase nunca são ouvidas sobre suas reais demandas, levando a não desenvolverem sua autonomia sexual, assim

(...) é preciso, cada vez mais, ouvir os deficientes, prestar muita atenção ao que têm a nos dizer sobre aspectos de suas vidas afetivo-sexuais, suas aspirações, desejos e como gostariam de ser tratados diante de determinados aspectos. Só desta forma poderemos diminuir a onipotência daqueles que, trabalhando com esta população podem, sem que o percebam, acharem-se com o direito em decidir, sempre, o que é melhor para eles, abrindo espaço para que possamos respeitá-

los em suas aspirações, ouvir suas argumentações e ajudá-los a se sentirem mais felizes (RIBEIRO, 2001, p.26).

Ainda em relação ao adolescente com alguma deficiência ou “supostos transtornos” de desenvolvimento, em minha prática profissional em Atendimento Educacional Especializado (AEE) surgem as mais diversas questões por parte dos alunos: dificuldade em encontrarem um parceiro; desejo de se relacionarem com alguém que também não tenha algum diagnóstico de entrave no desenvolvimento; falta de autonomia e limitações impostas pelos pais e/ou cuidadores; aceitação dos pais e/ou cuidadores somente que eles se masturbem; realização de “castração biológica”, ou seja, tão logo as meninas expressam os primeiros desejos sexuais, são levadas ao ginecologista para iniciar o uso de anticoncepcionais preferencialmente que não levam a autonomia (injeções) e que diminuem a libido; não podem arrumar um parceiro, e quando encontram um parceiro são muito monitoradas e logo os pais proíbem/acabam com o namoro.

Um grupo de alunos perguntou sobre sexo anal, se é pecado, se deixa o ânus mais largo. E, todos os alunos de uma sala inclusive o professor, se queixaram de um colega de 15 anos, que faltou no dia. Disseram que só fala de sexo, se masturba na aula e assedia a todos, como procederem, que ninguém aguenta mais. Ele assedia homens e mulheres, professores e funcionários da escola.

Nas salas de aula do noturno tiveram maior número de participantes. Alguns alunos menores de 18 anos que não trouxeram o TLCE questionaram não poderem responder ao questionário, mas podem trabalhar e já são até pais. Outros alunos trouxeram muitas questões sobre pílula do dia seguinte, ponto G, prostituição, gonorreia. Uma aluna que foi multiplicadora no ano anterior me procurou achando que pode estar grávida. Um professor comentou a melhora de atitudes dessa aluna e outros não compreenderam a melhora, pois ele se referia a ela estar feliz e namorando; os outros consideravam o comportamento sexual dela negativo e extravagante. Porém, o professor reforçou que por ela estar feliz, está em menor situação de vulnerabilidade, pois ela estava se prostituindo, no ano anterior, após a

morte dos pais e que, agora, mesmo podendo estar grávida aos 16 anos, ela estava namorando apenas um e com vontade de prosseguir a vida, com planos de casar, educar o filho, trabalhar e estudar.

Dias e Teixeira (2010) indicam como fatores socioculturais associados ao desejo de ser mãe na adolescência: busca por reconhecimento e concretização de um projeto de vida possível entre o nível socioeconômico menos favorecido; poucas opções de vida e carência emocional; sentimento de solidão; brigas com a família e vontade de ter a própria família; falta de opção na vida; gostar de crianças; falta de oportunidade para se satisfazerem através do aprofundamento do estudo e do crescimento profissional. Assim, a gestação na adolescência pode aparecer com um projeto de vida viável e positivo.

Um aluno de 18 anos se declarou virgem e todos ficaram “zoando” ele, e ele disse, “sou e vou continuar até achar uma parceira legal, não tenho que deixar de ser, só por ser”. Assumir e se manter virgem aos 18 anos no Brasil, sendo do sexo masculino desvia o padrão estipulado considerando as premissas histórico-socioculturais que refletem as crenças tradicionais da família brasileira (ASMAR, 2000). Pesquisa realizada por Borges e Schor (2007) sobre a iniciação sexual masculina no Município de São Paulo, constatou que o início da vida sexual se dá por conta dos seguintes motivos: atração física, curiosidade e o desejo de perder a virgindade devido o papel social masculino. Porém, no grupo de adolescentes virgens, a maioria justificou sua opção pelo fato de não ter encontrado a pessoa certa, sendo que essa pessoa deveria ser alguém que ama ou porque gostaria de manter-se virgem até o casamento ou noivado com essa pessoa que ama. Essa pesquisa coloca que padrões tradicionais de masculinidade, como a afirmação da dissociação entre sexo e amor por parte dos homens, podem estar mudando na geração mais jovem, sendo transpostas já na iniciação sexual.

Através do questionário fechado, com uma análise quantitativa, foi possível traçar o perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa em relação ao nível socioeconômico, idade, ano escolar, estado civil, sexo, orientação sexual, situação

afetiva e religião, que já foi descrito no item participantes. Também foi possível levantar o perfil do comportamento sexual dos participantes, conduta e nível de informação sobre DST/Aids. Tivemos um total de 227 participantes, entre multiplicadores, alunos e professores.

Sobre a conduta e comportamento sexual, tem vida sexual ativa: 57,1% dos multiplicadores, 53,0% dos alunos e 100,0% dos professores. Assim, dos 227 participantes, 132 têm vida sexual, correspondendo a um pouco mais que a metade dos participantes, ou seja, 59,5% do total.

A idade predominante da primeira relação entre os multiplicadores é 15,50 anos, no grupo dos alunos é de 14,24 anos a idade e entre os professores é de 19,85 anos. A média de relações é de 4,70 ao mês entre alunos, de 2,0 entre multiplicadores e 3,20 entre professores. Assim o aluno mantém mais relações sexuais que os professores. Não foram avaliados o nível de satisfação e prazer das relações sexuais.

Em relação ao uso de preservativos nas relações sexuais, os alunos fizeram maior uso de preservativo na primeira relação que os demais grupos. O baixo uso de preservativos entre os multiplicadores na primeira relação está relacionado ao fato de a maioria dos multiplicadores serem do gênero feminino e terem relação homoafetiva, o que faz dispensar o uso do preservativo nas relações. Existe uma preocupação de alunos nessa situação, que sentem necessidade de pedirem orientação em como se protegerem de doenças, pois ainda não encontraram uma alternativa segura e prazerosa, sendo que assim este grupo fica mais vulnerável (Tabela 3).

Tabela 3: Porcentagem do uso de preservativos na primeira e última relação sexual e com parceiro eventual por tipo de participante

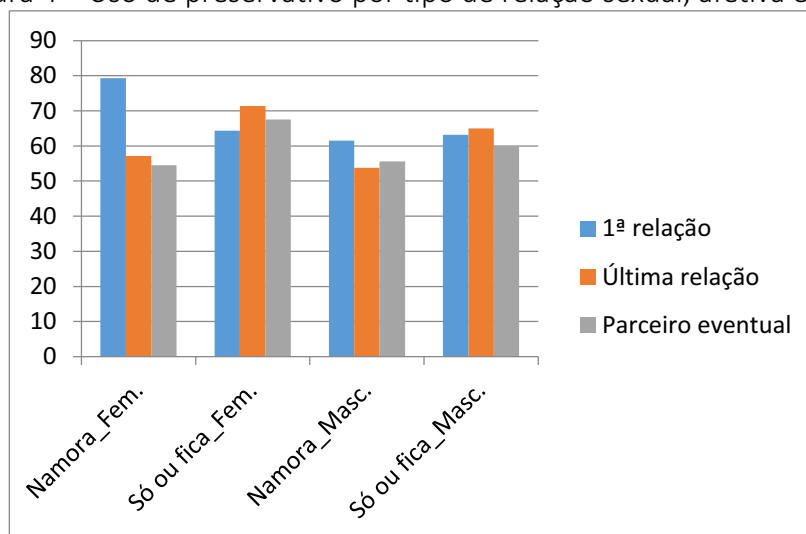
	Primeira	Última	Parceiro eventual
	%	%	%
Professor	35,5	29,0	51,6
Multiplicador	50,0	50,0	100,0
Aluno	60,0	48,0	61,1

Notamos um baixo número de uso de preservativos entre os professores, caracterizando uma conduta de maior vulnerabilidade, mesmo tendo acesso às informações sobre prevenção de DST/Aids. Não levantamos os fatores que justifiquem o uso ou não uso de preservativo por parte desse grupo. Com parceiro eventual, em todos os grupos o uso do preservativo é maior.

As meninas que namoram representam o grupo que mais utilizaram preservativo na primeira relação. Isso devido ao fato de a primeira relação de quem namora ser mais planejada do que numa relação eventual. A queda no uso de preservativo entre os alunos e multiplicadores que namoram é maior, ou seja, nas relações com parceiro fixo em ambos os gêneros cai o uso do preservativo (Figura 4). Essa diminuição do uso de preservativo entre os que namoram é atribuída ao fato de, com a passar do tempo, acreditam conhecerem o parceiro, confiarem e acreditar na fidelidade. Alguns relataram terem realizado ambos os exames de DST e HIV e descartaram o preservativo. Fato que é considerado vulnerabilidade já que o número de HIV entre pessoas com relacionamento estável é de 60% dos casos registrados nos últimos anos (BRASIL, 2010).

E, também as meninas que “ficam” predominam no uso de preservativo em relações com parceiros eventuais e nas últimas relações.

Figura 4 – Uso de preservativo por tipo de relação sexual, afetiva e sexo



Sobre o projeto “E aí?!” , 100% dos multiplicadores e dos professores conhecem o projeto, o que é o esperado. Quanto aos alunos, 66,5% conhecem. Para um projeto que é novo na escola, consideramos um bom percentual.

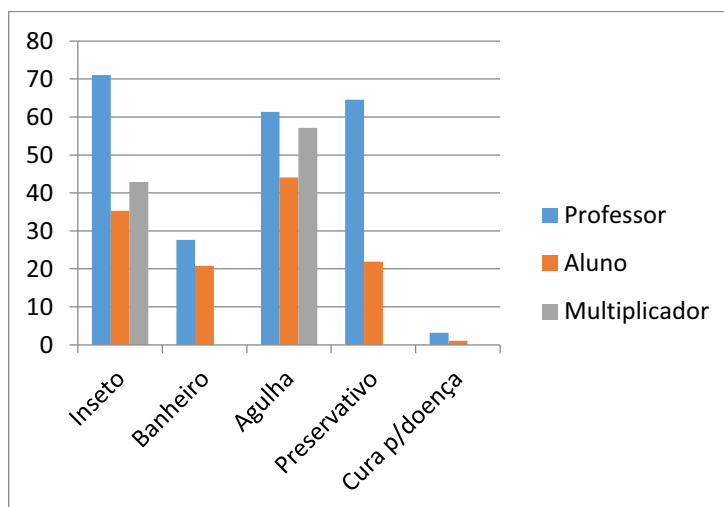
Quanto à realização de testes de HIV/hepatite, quase 100% dos professores já o realizaram, sendo que num total dos 227 participantes, temos 31,8% que realizaram os exames, sendo: 28,6% multiplicadores, 21,1% alunos e 96,8% professores.

Nas questões que levantam o nível de conhecimento sobre DST/Aids foi perguntado sobre qual ou quais das doenças descritas uma pessoa pode ser infectada ao ser picada por insetos, usar banheiro público, compartilhar agulhas e seringas, não usar preservativo nas relações sexuais e quais doenças descritas têm cura. Os professores predominam sobre as respostas corretas em todas as questões, algo que é muito positivo, pois são referenciais para a sociedade e os alunos sempre os procuram para tirar dúvidas.

Os multiplicadores erraram mais que os demais grupos nas questões sobre o uso de banheiro público e de preservativos, e sobre a cura de doenças. Os erros estão relacionados por acreditarem que dengue tem cura, que o uso de preservativo só previne HIV e que gonorreia se pega em banheiro público. Acredito que esses resultados sejam em função de no ano letivo de 2013 trabalharmos muito HIV e hepatite. Não abordamos outras DSTs e nem dengue, que é um problema de saúde pública em SJRP. Aconteceu também que duas multiplicadoras que participaram do projeto por dois anos terem concluíram o Ensino Médio e foram substituídas por outros alunos que não haviam ainda participado das capacitações. Outro fator é que a malária não é comum na região Sudeste.

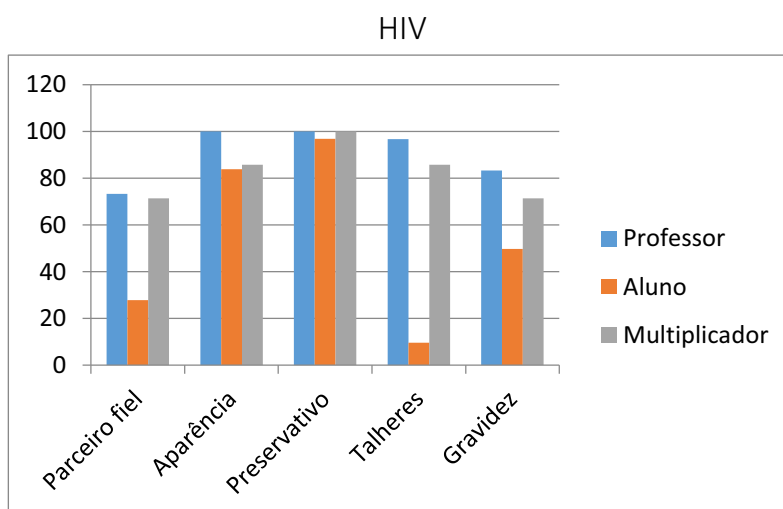
Nas questões sobre as doenças transmitidas por insetos e compartilhamento de agulhas, os multiplicadores obtiveram maior acerto que os demais alunos.

Figura 5 – Respostas corretas sobre transmissão de doenças por vários tipos de mecanismos



Nas questões sobre condutas e riscos de contaminação por HIV, em todas as questões também tivemos a predominância de respostas corretas no grupo de professores e em seguida dos multiplicadores. Por estas questões referirem-se mais ao HIV, temática que foi mais trabalhada com os alunos multiplicadores e não envolveram itens de outras doenças, acreditamos que os acertos foram maiores por tal motivo.

Figura 6 – Respostas corretas das questões relacionadas a transmissão do vírus



Com a análise das formas de transmissão de HIV/Aids apartadas das questões que envolvem outras doenças, notamos uma elevação no nível de conhecimento dos três grupos. Assim, pode-se constatar maior nível de conhecimento em relação a formas de contaminação de HIV/Aids em relação as demais DST's.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Educação e sexualidade são temas muito amplos, abordados em conjunto, no espaço escolar, através da educação sexual, se tornam ainda mais complexos. Isso ocorre pois, envolve, além dos aspectos biológicos e reprodutores, questões afetivas, antropológicas, sociais, culturais, políticas, legais e morais. No geral, as escolas apresentam um discurso de educação sexual pautado numa moral religiosa e cristalizada em preceitos os quais contrariam a legislação que prevê um ensino laico e democrático.

Uma reflexão sobre o que seria uma conduta sexual adequada, levando em conta a autonomia do adolescente, raramente está presente nos espaços escolares. Quando ocorre, surgem muitas barreiras e conflitos. Assim, aponto a necessidade desta discussão, enfatizando a necessidade de se trabalhar educação moral e educação sexual formalmente, abordando as dimensões intelectuais e afetivas para o desenvolvimento moral.

Neste estudo de caso analisou-se a intervenção de um projeto de Educação Sexual e desenvolvimento da autonomia dos adolescentes numa escola pública. Notou-se que quando se fala em Educação Sexual para autonomia moral, numa abordagem laica, de empoderamento do saber pelos adolescentes, a fim de decidirem com consciência as suas condutas, baseadas no respeito mútuo e nos direitos sexuais, gerou-se uma série de barreiras, questionamentos e conflitos por parte da equipe pedagógica e direção escolar.

Destaco, no decorrer da intervenção na escola, alguns apontamentos e incômodos por parte dos docentes, coordenadores e direção escolar, em relação ao trabalho com agentes multiplicadores entre pares, sendo: o projeto não ficar tão evidente para os visitantes da escola; temáticas propostas pelos alunos serem diferentes das esperadas pela equipe pedagógica; desacreditarem na capacidade dos multiplicadores para esclarecerem as dúvidas dos colegas; descentralização do poder

e do controle da vida sexual dos alunos, principalmente quando a distribuição dos preservativos não é mais realizada pela coordenadora pedagógica e sim pelos alunos multiplicadores.

Para melhor implementação, envolvimento no projeto e diminuição de barreiras atitudinais, acredito que participações sistemáticas da pesquisadora e outros membros da UNESP nos horários de Aula de Trabalho Pedagógico Coletivo (ATPC) teriam reduzido essas resistências, porém esse espaço não foi cedido. Pois, nos mais diferentes espaços da escola, eu era procurada individualmente por professores, partindo de conversas informais sobre os mais diversos questionamentos e assuntos relacionados a sexualidade, sendo: dúvidas em relação de como poderiam contribuir com o projeto; comentários valorizando os profissionais da saúde perante os da educação para trabalhar educação sexual; questionamentos quanto à eficácia e capacidade dos multiplicadores ajudarem seus colegas em suas dúvidas; sugestões de como orientar os alunos; pedidos de dinâmicas ou capacitações nos ATPC's; dúvidas pessoais dos professores sobre sexualidade.

Sobre as dúvidas e temas trazidos informalmente por diversos professores, destaco: uso correto de preservativos; orgasmo; ponto G; homossexualidade na terceira ou melhor idade; mudança de orientação sexual após a menopausa; assexualidade; relação entre uso do preservativo feminino e prazer sexual; vida sexual após a viuvez; sexo virtual; segurança e encontros marcados a partir de *sites* de relacionamento; *site* para relacionamento extraconjugal; realização de abortos entre as alunas; alunas e alunos que são profissionais do sexo; diferenças de pontos de vista das gerações em relação à sexualidade.

Outra preocupação, em relação aos professores, foi despertada pelo estudo das respostas ao questionário fechado: o baixo número do uso do preservativo pelos elementos desse grupo, que apresentou maior conhecimento sobre as doenças e formas de contaminação de HIV/Aids. Ocorre uma discrepância entre conhecimento e conduta. Assim, enfatizo a necessidade de se pesquisar os fatores que levam ao não uso do preservativo mesmo tendo o conhecimento de sua real necessidade, talvez

aspectos afetivos não tenham tido espaço de reflexão na educação e formação desses professores, sendo predominante as dimensões intelectuais, principalmente relativas às informações. Sabe-se que para o desenvolvimento de condutas morais bem desenvolvidas e autônomas fazem-se necessárias a interação e a reflexão das dimensões afetivas e intelectuais de forma sincrônica.

Outros profissionais da escola, como inspetores de aluno e agentes de limpeza, não questionaram, por não estarem envolvidos sistematicamente ou através de capacitações. Raramente tal equipe de funcionários recebe capacitações para atuarem junto aos alunos. Há, portanto, três grupos distintos considerados pela administração escolar: professores, alunos e funcionários. A atuação educadora dos funcionários é muito importante, pois eles se encontram em contato muito direto com os alunos. O contato entre funcionários e alunos é constante se dá de maneira informal, no pátio e nos recreios.

A valorização de profissionais da saúde, principalmente de ginecologistas, é muito presente na fala da equipe pedagógica. É importante o envolvimento de profissionais de saúde nos espaços escolares, pois assim firma-se algo muito desejável quando é abordada a questão da prevenção primária. Porém, os profissionais de saúde não priorizam ações educativas e muitas vezes trazem um enfoque apenas biológico, seja reprodutivo e/ou patológico da sexualidade. Palestras de profissionais da saúde podem ser apenas mais um recurso pedagógico utilizado num projeto amplo e não o fator principal para mudanças atitudinais de prevenção. As reflexões e a presença constante das mais diversas ações parecem ser mais eficazes, principalmente a fácil acessibilidade e disponibilidade rotineira de multiplicadores e orientadores sexuais.

Sobre o conhecimento das formas de contaminação e cura de doenças e HIV/Aids, o questionário fechado demonstrou pouco conhecimento dos alunos e multiplicadores sobre outras doenças. Em relação ao HIV/Aids, percebe-se a necessidade de se trabalhar mais alguns aspectos biológicos em relação às formas de contaminação e tratamentos de doenças, incluindo a hepatite, HPV, HTLV, gonorreia,

candidíase, herpes e sífilis. Esse trabalho poderia ser aprofundado nas aulas de Ciências e/ou Biologia em parceria com os alunos multiplicadores. Não há necessidade da requisição de um médico para trabalhar conteúdos que já fazem parte do currículo escolar.

A atuação em Educação sexual requer atualização sobre o que vem sendo divulgado na mídia (filmes, novelas, redes sociais, noticiários, livros). Sempre devemos estar buscando informações sobre sexualidade, pois sexo é algo dinâmico e fluido. As mais novas questões surgem diariamente. Nota-se, por exemplo, com base no questionário fechado, a diminuição da idade da primeira relação sexual entre diferentes gerações: alunos e multiplicadores em comparação com os professores; e o aumento do número nas relações heteroafetivas e bifetivas em comparação com as duas gerações. Daí a importância de refletirmos sobre estes dados, a fim de contribuir para o desenvolvimento moral, objetivando o desenvolvimento do respeito e do autorrespeito pelas mais variadas formas de relacionamento sexual, incorporando, na conduta moral, o respeito pelas mudanças sociais e culturais, diminuindo o distanciamento entre as diferenças.

O constante contato com os alunos, através de conversas informais, nas aulas, redes sociais, propiciam a visão de suas reais demandas. É interessante refletir, em conjunto com os alunos, sobre assuntos trazidos por eles e pela mídia. Esses assuntos são mobilizadores que levam a problematizações. Esses temas podem ser debatidos informal e democraticamente, contribuindo para o desenvolvimento da autonomia sexual e do respeito mútuo.

Não é porque uma dúvida ou tema foi trabalhado uma vez no ano que está já sanada. Cada aluno está numa fase, numa vivência e num dado contexto que envolve questões bem singulares e diversas. Os jovens fazem perguntas sobre o mesmo assunto, das mais diversas formas, nos mais diversos momentos. É essencial conhecer os alunos e se mostrar próximo cotidianamente.

A empatia, a ética, a privacidade e o sigilo foram essenciais aos multiplicadores e pesquisadora para estipular um vínculo de confiança com os demais alunos,

possibilitando diferentes situações e exposição de dúvidas em relação à vivência da sexualidade.

O uso das mais variadas fontes de comunicação e dinâmicas, meios e recursos pedagógicos, foram essenciais para ampliar o acesso ao maior número de alunos possível, buscando diferentes estilos de reflexão, a fim de conscientizá-los sobre sexualidade, prazer, vulnerabilidade e autonomia.

Assim, tanto durante as intervenções com os alunos, quanto o levantamento realizado através da caixa de dúvidas, constatou-se que a educação sexual deve ser constante e abarcar questões biológicas, psicológicas e sociais/culturais/políticas/morais, tendo como objetivo o desenvolvimento da autonomia e da capacidade de reflexão. O conhecimento proporciona uma vivência protetora em relação às DST/Aids, além da prevenção de possíveis abusos sexuais, mesmo por parte de parceiros. Para uma expectativa de se tornar pais, de estudar e profissionalizar-se é fundamental uma Educação Sexual condizente com a ética. Mesmo centrada na atuação de multiplicadores entre pares, a Educação sexual deve envolver todos da escola, utilizando-se de diferentes meios e recursos educacionais, sendo todos parceiros e colaboradores. Se o projeto envolvesse toda a comunidade escolar poderia ter fornecido e recebido maiores contribuições.

A análise desse estudo de caso levantou os mais diversos e complexos temas que merecem aprofundamento: necessidade de formalização da Educação Moral e da Educação Sexual; capacitação dos profissionais escolares sobre sexualidade e moralidade; investigação dos aspectos que criam barreiras afetivas e/ou culturais para o uso do preservativo; exploração de formas de prevenção de DST/Aids nas relações homo afetivas femininas; reflexão sobre a submissão feminina ainda muito presente no discurso da sexualidade; exploração das limitações que levam as mais variadas situações de vulnerabilidade; conscientização para a existência da sexualidade dos adolescentes com alguma deficiência física ou intelectual e/ou “outros transtornos” e suas necessidades afetivas e sexuais; conscientização para a importância de uma vida

sexual satisfatória e uso de preservativos para a saúde mental e física dos professores;
envolvimento dos pais/familiares numa proposta de educação sexual para autonomia.

REFERÊNCIAS

AGRIPINO, J. Poliamor. Documentário. São Paulo: SENAC, 2010 In: <https://www.youtube.com/watch?v=H3SbBZNotuc>

ALMEIDA, G. Argumentos em torno da possibilidade de infecção por DST e Aids entre mulheres que se autodefinem como lésbicas. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 19, n.2, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312009000200004&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 17 jan. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312009000200004>.

ALTMANN, H.; MARTINS, C. J. Educação Sexual: ética, liberdade e autonomia. **Educar**, Curitiba, n. 35, p. 63-80, 2009. Editora UFPR

AQUINO, C.; MARTELLI, A. C. Escola e educação sexual: uma relação necessária. **ANPED SUL**, 2012.

ARAÚJO, J.J. da S. et. Al. Sexualidade: percepção dos escolares do ensino Fundamental 2 da rede pública de Maceió. **Revista Ibero Americana de Estudos em Educação**, Universidad de Alcalá, v. 8, n. 4, 2013.

ARENT, M. 2009. (In) fidelidade feminina: entre a fantasia e a realidade. **Psicologia Clínica**, v.21, n.1: 153-167.

ASSMAR, E. M. L. et al. Premissas histórico-socioculturais sobre a família brasileira em função do sexo e da idade. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 13, n.1, 2000. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722000000100011&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 17 jan. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722000000100011>.

ABEP - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA -. Critério padrão de classificação Econômica. Brasil, 2008. Disponível em: <http://www.brasilpesquisas.com.br/download/abep_criterio_brasil.pdf>. Acesso em: 17 jan. 2014."

AYRES, J. R. C. M. Práticas educativas e prevenção de DST/AIDS: lições aprendidas e desafios atuais. **Interface – Comunic, Saúde, Educ.**, São Paulo, v.6, n. 11, 2002. p. 11-24.

_____. Adolescência e AIDS: avaliação de uma experiência de educação preventiva entre pares. **Interface – Comunic., Saúde, Educ.**, São Paulo, v. 7, n. 12, 2003. p. 113-28.

BASTIDE, R. **Sociologia e Psicanálise**. São Paulo: Melhoramento, Ed. Da USP, 1974.

BAUMFELDI, T. S. et. Al. Autonomia do Cuidado: Interlocação Afetivo- Sexual com Adolescentes no PET-Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, 71 36 (1, Supl. 1): 71-80; 2012.

BOCK, A. M. B. A adolescência como construção social: estudo sobre livros destinados a pais e educadores. *Adolescência como uma construção social. Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE)*, Vol. 11, N. 1 Janeiro/Junho 2007. Pp. 63-76

BOING, E., CREPALDI, M. A; MORÉ, C. L. O. O. **Pesquisa com famílias**: aspectos teóricos-metodológico. Florianópolis: Paidéia, 18(40), 251-266, 2008

BORGES, A. L. V.; SCHOR, N.. Homens adolescentes e vida sexual: heterogeneidades nas motivações que cercam a iniciação sexual. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, jan. 2007 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000100024&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 17 jan. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2007000100024>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação-Geral de Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS. **Drogas, AIDS e Sociedade**. Brasília: Secretaria de Assistência à Saúde, Coordenação-Geral do PN DST/AIDS, 1995.

BRASIL. Ministério da Educação. **Parâmetros Curriculares Nacionais**. Brasília: MEC/SEF, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional De Dst E Aids. **Documento de referência para trabalho de prevenção das DST, Aids e drogas**: criança, adolescente e adulto jovem. Brasília, 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Conjunto das Nações Unidas**, Brasília, 2004. Disponível em: www.aids.gov.br. Acesso em: 10 Ago 2006

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução No. 4 CNE/CEB**, 2009.

BRASIL. Ministério da Educação. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei número 9394, 20 de dezembro de 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação-Geral de Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS. **Maioria dos portadores do HIV tem relação estável e está empregada**. Brasília: Secretaria de Assistência à Saúde, 2010. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/noticia/majoria-dos-portadores-do-hiv-tem-relacao-estavel-e-esta-empregada> Acesso em: 17/07/2014

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas na População Brasileira**, Brasília, 2011.

BRASIL. **Novo Código Civil**. Lei nº 10.403 de 10 de janeiro de 2002. Aprova o novo código civil brasileiro, Brasília, DF, 2002.

BRASIL. **Estatuto da criança e do adolescente**: Lei federal nº 8069, de 13 de julho de 1990. Rio de Janeiro: Imprensa Oficial, 2002.

CABRAL, J. T. **A sexualidade no mundo ocidental**. Campinas: Papirus, 1995.

CAIRO. Relatório da Conferência Internacional sobre população e Desenvolvimento - Plataforma de Cairo, 1994. In: <http://www.unfpa.org.br/novo/index.php/biblioteca/cipd>

CALLIGARIS, C. **A Adolescência**. São Paulo: Publifolha, 2000.

CAMPOS, D. M. de S. **Psicologia da adolescência**: normalidade e psicopatologia. Petrópolis: Vozes, 19ª ed., 2002.

CARDOSO, G. M.; LAZZAROTTO, E. M. Mitos e crenças sexuais: uma questão cultural. **Anais do Seminário Nacional Estado e Políticas Sociais no Brasil**. Cascavel - Paraná, 2014. UNIOEST In: <http://cacphp.unioeste.br/projetos/gpps/midia/seminario1/trabalhos/Saude/eixo2/22gessimariacardoso.pdf>

CASIQUE, I. Cuándo puedo decir no? Empoderamiento feminino y sexo no deseado em México. **Estudios Demográficos y Urbanos**, v. 21, n. 1, p. 49-81, enero-abril 2006.

CÉSAR, M. R. de A. **Lugar de Sexo é na Escola?** Sexo, Sexualidade e Educação sexual. In: Sexualidade; Secretaria de Estado da Educação. Superintendência de Educação. Departamento de Diversidades. Núcleo de Gênero e Diversidade Sexual. Curitiba: SEED – Pr., 2009.

CHACHAM, A. S. et al. Autonomia, gênero e gravidez na adolescência. **Rev. bras. Est. Pop.**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 2, p. 389-407, jul./dez. 2012

CLÍMACO, A.A.S. Repensando as concepções de adolescência. **Tese de doutorado**. Pontifícia Universidade Católica, São Paulo, 1991.

CNPQ. **Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica**. Brasília: 2014. In: <http://www.cnpq.br/>

CORREIA, W. Ensino de Filosofia: o caso de Ética nos PCN. **Espaço Acadêmico**, UNICAMP, n 80, jan. 2008.

CORSA; ECOS. **Diversidade Sexual na Escola**: uma metodologia de trabalho. São Paulo: ECOS, 2008.

CREMESP. Conselho Regional de Medicina do estado de São Paulo. **Código de Ética Médica**. Diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24 set. 2009. Seção I, p. 90-2; Diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 13 out. 2009. Seção I, p. 173 - RETIFICAÇÃO

CRP. CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO. **Manifesto do Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade**. São Paulo: CRP, 2010.

CFP. Conselho Federal de Psicologia. **Resolução no 1/1999**. Brasília: CFP, 1999.

CRPSP. CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO. **Orientação**: Psicólogo não deve tratar homossexualidade como distúrbio. Resolução do CFP normatiza assunto e promove a superação do preconceito. São Paulo: CRP, 2005. In: http://www.crsp.org.br/portal/comunicacao/jornal_crp/150/frames/fr_orientacao.aspx. Acesso em: 20/03/2015.

CRUZ, A. C. N. da. OLIVEIRA, S. M. P. Sexualidade do Adolescente: Um Novo Olhar sem Mitos e Preconceitos. **Rev. Extendere**, Universidade da Amazônia – UNAMA. Belém-Pará, 2002. Disponível em: http://www.nead.unama.br/bibliotecavirtual/monografia/sexualidade_do_adolescente.pdf. Acesso em: 15 mar. 2014.

DIAS, A. C. G.; TEIXEIRA, M. A. P. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. **Paideia**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 45, Apr. 2010. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2010000100015&lng=en&nrm=iso. Access on 17 Jan. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-863X2010000100015>.

DAS GUPTA, M. Death clustering, mother's education and the determinants of child mortality in rural Punjab, India. **Population Studies**, n. 44, p. 489-505, 1999.

DIMENSTEIN, G. Estudo relaciona falta de escolaridade com gravidez. **Folha de S. Paulo**, 4 out. 1999. Caderno Campinas, 1999. p. 4.

FALCÃO, J. et al. Perfil e práticas sexuais de universitários da área de saúde. **Esc. Anna Nery [online]**, vol.11, n.1, 2007. pp. 58-65.

FEIJÓ, R.B.; OLIVEIRA, E.A. Comportamento de risco na adolescência. **Jornal de Pediatria** 77(2): S125-S134, 2001

FERNANDES, J. C. L. Práticas educativas para prevenção do HIV/AIDS, aspectos conceituais. **Caderno de saúde pública**, v. 10, n. 2, 1994. P. 171-180

Finco, D. Relações de gênero nas brincadeiras de meninos e meninas na Educação Infantil. **Pro-Posições**: Dossiê: Educação Infantil e Gênero, vol. 14, nº 42, 2003. pp.89-102.

FOUCAULT, M. O combate da castidade. In: ARIÈS, P.; BÉJIN, A. (Orgs.). **Sexualidades Ocidentais** – contribuições para a história e para a sociologia da sexualidade. São Paulo: Editora Brasiliense, 1985. p. 25-38.

FURLANI, J. Encarar o desafio da Educação Sexual na escola. **Cad. Sexualidade**; Secretaria de Estado da Educação, Superintendência de Educação, Departamento de Diversidades, Núcleo de Gênero e Diversidade Sexual. - Curitiba: SEED –Pr., 2009. pp. 37 – 48.

GOLDENBERG, M. **Infiel**: notas de uma antropóloga. Rio de Janeiro: Record. 2006

GUIMARÃES, I. **Educação Sexual na Escola: mito e realidade**. Campinas, SP: Mercado de Letras, 1995.

HEILBORN, M.L et al (orgs.) **O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros**. Rio de Janeiro: Garamond e Fiocruz, 2006. Pp. 207-266.

HEILBORN, M. L. Por uma agenda positiva dos direitos sexuais da adolescência. **Psic. Clín.**, Rio de Janeiro, vol. 24, 2012.

IDESP. Secretaria da Educação do Estado de São Paulo. **Programa de Qualidade de Educação**. São Paulo: 2014. In: http://idesp.edunet.sp.gov.br/o_que_e.asp

JEJEEBHOY, S. Women's autonomy in rural India: its dimensions, determinants and the influence of the context. In: PRESSER, H. B.; SEN, G. (Orgs.). **Women's empowerment and demographic processes**. Oxford: Oxford University Press, 2000.

JEOLÁS, L. S.; Juventude, sexualidade e Aids: aspectos simbólicos da percepção do risco e da vulnerabilidade. In: FIGUEIRÓ, M. N. D.; RIBEIRO, P. R. M. (Org.) **Adolescência em questão: estudos sobre sexualidade**. Laboratório Editorial; Araraquara: FCL – UNESP, São Paulo: Cultura Acadêmica Editora, 2006.

LA TAILLE, Y. . **Dimensões Intelectuais e afetivas**. Porto Alegre:Artmed, 2006.

LEPRE, R. M. Considerações sobre a educação moral no Brasil: percurso histórico e proposta. [s.l.; s.n.], **Psicopedagogia online**, 2008 in: <http://www.psicopedagogia.com.br/artigos/artigo.asp?entrID=1073>

LIMA; CARDOSO. Campanhas do governo federal em duas décadas de epidemia. Trabalho apresentado no III Congresso Nacional de prevenção às DST/Aids. Rio de Janeiro, RJ. **Anais do III Congresso Nacional de prevenção às DST/Aids**, 1999. p.171.

LOURO, G. L. **Gênero, sexualidade e educação: uma perspectiva pós-estruturalista**. 6ª ed. Petrópolis: Vozes, 2003

_____ Pedagogias da sexualidade. In: LOURO, G. L. (Org.). **O corpo educado**. Belo Horizonte: Autêntica, 2000.

MAIA, A. C. B. et al. Educação sexual na escola a partir da psicologia histórico-cultural. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 17, n. 1, p. 151-156, jan./mar. 2012.

MANN, J.; TARANTOLA, D. J. M. **AIDS in the world II**. New York: Oxford University Press, 1996.

MARK, K. P.; JANSSEN, E.; MILHAUSEN, R. R. **Infidelity in Heterosexual Couples: Demographic, Interpersonal, and Personality-Related Predictors of Extradyadic Sex**. Arch Sex Behav, 2011. pp. 971- 982.

MASON, K. O. **The status of women**: a review of its relationships to fertility and mortality. New York: The Rockefeller Foundation, 1993.

MATARAZZO, A.; FERRI, G. **Não gosto de meninos**. Documentário, São Paulo: MASP, 2011.

MATOS, M. **Reinvenções do vínculo amoroso**: cultura e identidade de gênero na modernidade tardia. Belo Horizonte: UFMG; Rio de Janeiro: IUPERJ. 2000.

MENIN, M. S. S. Valores na escola. **Educação e Pesquisa**, v. 28, n. 1, p. 91-100, 2002

MEYER, D. E. E.; KLEIN, C.; ANDRADE, S. dos S. Sexualidade, prazeres e vulnerabilidade: implicações educativas. **Educação em Revista**. Belo Horizonte. n. 46. p. 219-239. dez. 2007

MORAES, S. P. de; VITALE, S. de S. Direitos sexuais e reprodutivos na adolescência. **Rev. Assoc. Med. Bras**, São Paulo, 2012; 58(1):48-52

MOREIRA, M. H. C.; ARAÚJO, J. N. G. de. Planejamento familiar: autonomia ou encargo feminino? **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 9, n. 3, p.389-398. 2004.

MOSKOVICS, J. M.; CALVET, P. Ü. Formação de multiplicadores para a prevenção das DST/AIDS numa universidade espanhola. **Psicol. cienc. prof.**, v.28, n.1, Brasília, mar., 2008.

NETO, B. G et al. A sífilis no século XVI- o impacto de uma nova doença. **Arq Ciênc Saúde**; São José do Rio Preto, 16(3):127-9, jul-set, 2009.

OLIVEIRA, M. C. de. Direitos sexuais e reprodutivos de adolescentes: conquistas e lacunas assistenciais na política de saúde. **Políticas Públicas**, São Luís, v.15, n.2, p.225-232, jul./dez. 2011.

OLIVEIRA, M. de; MAIO, E. R. Formação de professores/as para abordagem da Educação sexual na escol. **Espaço Plural**, Ano XIII, Nº 26, 1º Semestre 2012.

OLIVEIRA, R. D. Fala mulher. In: M. T. Goldenberg & M. A. Toscano (Orgs.) **A revolução das mulheres**: Um balanço do feminismo no Brasil (pp. 47-99). Rio de Janeiro: Revan, 1992.

OLTRAMARI, L. C.; CAMARGO, B. V. Representações sociais de mulheres profissionais do sexo sobre AIDS. **Estudos em psicologia**, 9 (2), 2004.

PARAFERNALHA. **Pai & mãe, eu sou hetero**. [s.l.; s.n.] IN: <https://www.youtube.com/watch?v=wDkN1d510kQ>. Acesso em: 15 de março de 2013.

PETTENGILL, M.A.M.; ANGELO, M.. Identificação da vulnerabilidade da família na prática clínica. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 40, n. 2, jun. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342006000200018&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 17 mar. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342006000200018>.

PIAGET, J. **O juízo moral na criança**. São Paulo: Summus, 1994.

PETRY, S. Gravidez precoce diminui qualidade de vida? São Paulo: **Folha de São Paulo**, 6 de maio de 2001.

PINTO, W. Medicina preventiva na formação médica. **Jornal da Universidade Federal do Pará**. Ano XXIX Nº 122. Dezembro e Janeiro de 2014.

RABELO, A. O.; MARTINS, A. M. A mulher no magistério brasileiro: um histórico sobre a feminização do Magistério. In: **Anais do Congresso Luso-Brasileiro de História da Educação**, 4. 2010, Uberlândia: Aveiro - FCT, 2010. p. 6167-6176. Disponível em: <<http://www.faced.ufu.br/colubhe06/anais/arquivos/556AmandaO.Rabelo.pdf>>. Acesso em: 17/11/2014.

RANGEL, D. L. O.; QUEIROZ, A. B. A.. A representação social das adolescentes sobre a gravidez nessa etapa da vida. Escola Anna Nery, **Revista de Enfermagem**, 12(4),780-788, 2008

REDE CE. Rede Brasileira de Promoção de Informações e Disponibilização da Contracepção de Emergência. São Paulo: USP. Disponível em: <http://redece.org/o-que-e-sexualidade/> Acesso em: 18/03/2015.

REICHERT, C. B.; WAGNER, A. Autonomia na adolescência e sua relação com os estilos parentais. **Psico**, 38 (3), 292-299, 2007.

REICH, Wilhelm. **A Revolução Sexual**. Rio de Janeiro: Zahar, 5ª ed. 1979.

RENNER, E. **Menstruação**. Saiba tudo sobre menstruação. [s.l; s.n.] In <https://www.youtube.com/watch?v=TfM5QHEcL1Y> Acesso em: 15 de março de 2013.

RIBEIRO, H. C. de F. Sexualidade e os portadores de deficiência mental. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v.7, n.2, 2001.

RILEY, N. Gender, power and population change. **Population Bulletin**, v. 52, n. 1, May 1997.

ROS, C. T. da et al. Estudo da dimensão peniana em ereção fármaco-induzida. **Jornal Brasileiro de Urologia**. 19(3):130-2, jul.-set. 1993.

SALOMÃO, R.; SILVA, M. A. I.; CANO, M. A. T. Sexualidade do adolescente na percepção dos pais, sob a perspectiva de Foucault. UFG: **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. 2013 jul/set;15(3):609-18. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i3.20978>.doi: 10.5216/ree.v15i3.20978.

SÃO PAULO. **Especial: sexualidade e orientação sexual** [09/2010], 2012. (<http://www.bibliotecavirtual.sp.gov.br/especial/201009-sexualidade.php>, acesso em 25/09/2012).

SAVIANI, D. **A ideia de sistema nacional de ensino e as dificuldades para sua realização no Brasil no século XIX**. [s.l; s.n.], 2001. In: <http://www.fe.unicamp.br/dermeval/texto2001-1.html>

SBP; FEBRASGO. **Ética e diretrizes sobre adolescência e sexualidade**, [s.l; s.n.], 2014
http://www.sbp.com.br/pdfs/adolescencia_contra_etica_diretrizes.pdf

SEN, G.; BATLIWALA, S. Empowering women for reproductive rights. In: PRESSER, H. B.; SEN, G. (Orgs.). **Women's empowerment and demographic processes**. Oxford: Oxford University Press, 2000.

SILVA, C. G. et al. Religiosidade, juventude e sexualidade: entre a autonomia e a rigidez. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v.13, n.4, ou/dez. 2008.

SILVA, N. P. Estudo sobre a fidelidade à palavra empenhada entre os estudantes. **Rev. Psicologia em Estudo**, Maringá, v.9, n.2, p.229-242, mai./ago. 2004.

SILVA, T. T. da (org.). **Identidade e diferença: a perspectiva dos estudos culturais**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

SOUZA, L. L.; ARAUJO, U. F. Educação Moral e diversidade nas escolas: problematizações sobre gênero e sexualidade. **Revista Ibero Americana de Educacion**. N 59/04. 2012.


SPSS Inc. **Statistical Analysis Using SPSS**. Chicago. 2003.

YIN, R.K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. Porto Alegre: Bookmann, 2010.

ZAMPIERI, M.T.C. O sexo na universidade: um estudo sobre a sexualidade e o comportamento sexual do adolescente universitário. **Arte & Ciência**, São Paulo, 2004.

ANEXO A


Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa

unesp  UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
CAMPUS DE MARILIA
Faculdade de Filosofia e Ciências

Parecer do Projeto nº. 0803/2013

IDENTIFICAÇÃO	
1. Título do Projeto:	O julgamento sociomoral de condutas sexuais em estudantes do Ensino Médio do interior do estado de São Paulo
2. PESQUISADOR RESPONSÁVEL:	Autor(a): Thais Campos
3. Instituição do Pesquisador:	Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP/Marília
4. Apresentação ao CEP:	01/08/2013
5. Apresentar relatório em:	Semestralmente durante a realização da pesquisa.
Objetivos	
- Gerais:	Avaliar como os alunos do Ensino Médio julgam as condutas relacionadas à sexualidade de acordo com a teoria de domínios sociais de E. Turiel; Comparar os dados entre uma escola que participa de um projeto de orientação sexual e outra que não.
- Específicos:	Levantar as características sociodemográficas, atitudes e comportamentos sexuais dos alunos.
SUMÁRIO DO PROJETO	
O tema orientação sexual nas escolas traz a reflexão sobre quais os valores que são elencados e de que forma esta temática é abordada. Se a forma como é realizada esta orientação possibilita a formação de sujeitos autônomos e recíprocos. Se este tema é trabalhado extrinsecamente ou se é um conhecimento construído com os alunos. O presente projeto de pesquisa busca levantar e analisar os domínios de pensamento e as práticas sexuais de alunos do ensino médio no interior paulista sobre sexualidade e orientação sexual, comparando alunos de uma escola que realiza um programa de orientação sexual sistemático e outra que não possui. Tendo como objetivo secundário levantar as características sociodemográficas, atitudes e comportamentos sexuais dos alunos. Utilizando-se de aspectos quanti-qualitativos para coleta e análise dos dados.	
COMENTÁRIO DO RELATOR	
Este projeto contempla os critérios do Comitê de Ética na Pesquisa da Unesp-FFC-Campus de Marília. Sendo assim, recomendamos sua aprovação.	
PARECER FINAL	
O CEP da FFC da UNESP após acatar o parecer do membro relator previamente aprovado para o presente estudo e atendendo a todos os dispositivos das resoluções 196/96 e complementares, bem como ter aprovado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido como também todos os anexos incluídos na pesquisa resolve aprovar o projeto de pesquisa supracitado.	

Pag. 1 de 2

unesp  UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
CAMPUS DE MARILIA
Faculdade de Filosofia e Ciências

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DATA DA REUNIÃO

Homologado na reunião do CEP da FFC da Unesp em 21/08/2013.

Rafael J. Almeida
p/ Simone Aparecida Capellini
Presidente CEP

José Carlos Miguel
Diretor da FFC

APÊNDICE A

O julgamento sociomoral de condutas sexuais em estudantes do Ensino Médio do interior do estado de São Paulo

Este questionário tem como objetivo estudar a conduta sexual de adolescentes e jovens. **Contamos com a sua colaboração e garantimos a confidencialidade das informações.**

Idade:	Escola:	Ano ou Série:	Sexo:
--------	---------	---------------	-------

1. **Situação afetiva:** casado/vive junto; namora; sozinho; “fica” ocasionalmente.
2. **Na sua casa vocês possuem** (assinale com um X na quantidade correspondente)

	0 – não tem	1 - Um	2 – Dois	3 - Três	4 ou +
Televisão (cores)					
Rádio					
Banheiro					
Automóvel					
Empregada mensal					
Máquina de lavar roupa					
Vídeo cassete e ou DVD					
Geladeira					
Freezer (independente ou parte da geladeira duplex)					

3. **Assinale o grau de instrução do chefe da família:**

Analfabeto / 1º Ciclo do Ensino fundamental incompleto (até 3ª série)	
1º Ciclo do Ensino Fundamental completo (4ª série) / Ensino Fundamental incompleto (até 7ª série)	
Ensino Fundamental completo / Ensino Médio incompleto	
Ensino Médio completo / Superior incompleto	
Superior completo	

4. **Cite a sua religião:** _____

5. **Condição sexual:** heterossexual homossexual bissexual

6. **Você já transou alguma vez?** sim não

Se respondeu “NÃO” na questão anterior, vá direto para a questão 14

7. Se respondeu sim para a pergunta anterior, escreva a idade da primeira transa:

8. Número de relações no último mês: _____
9. Usou camisinha na primeira transa: sim não
10. Usou camisinha na última transa: sim não
11. Você faz uso de preservativo em todas as relações sexuais com parceira(o) fixo(a)? sim não
12. Você já teve parceiro sexual eventual? sim não (Se respondeu “não” passe para a questão 14)
13. Você faz uso de preservativo em todas as relações sexuais com parceira(o) eventual(a)? sim não
14. Você sabe que existe um projeto de prevenção sobre DST/Aids na sua escola? sim não

15. Você já realizou seus testes de DST/Aids alguma vez na vida? sim não
16. Qual ou quais das doenças descritas abaixo uma pessoa pode ser infectada ao:
- 16.1 Ser picada por um inseto, como por exemplo, um mosquito ou pernilongo?
- | | | | |
|---------|-----------|----------------|------------|
| Aids | Sífilis | Dengue | Hepatite C |
| Malária | Gonorreia | Nenhuma destas | |
- 16.2 Usar banheiros públicos?
- | | | | |
|---------|-----------|----------------|------------|
| Aids | Sífilis | Dengue | Hepatite C |
| Malária | Gonorreia | Nenhuma destas | |
- 16.3 Compartilhar seringa ou agulha com outras pessoas?
- | | | | |
|---------|-----------|----------------|------------|
| Aids | Sífilis | Dengue | Hepatite C |
| Malária | Gonorreia | Nenhuma destas | |
- 16.4 Não usar preservativos em relações sexuais?
- | | | | |
|---------|-----------|----------------|------------|
| Aids | Sífilis | Dengue | Hepatite C |
| Malária | Gonorreia | Nenhuma destas | |
17. E para qual ou quais das doenças descritas existe cura?
- | | | | |
|---------|-----------|----------------|------------|
| Aids | Sífilis | Dengue | Hepatite C |
| Malária | Gonorreia | Nenhuma destas | |

Agora, para cada frase abaixo, gostaríamos de saber se você concorda ou discorda.

18. O risco de transmissão do vírus da Aids pode ser reduzido se uma pessoa tiver relações sexuais somente com parceiro fiel e não infectado.
- | | | |
|----------|----------|---------|
| Concordo | Discordo | Não sei |
|----------|----------|---------|
19. Uma pessoa com aparência saudável pode estar infectada pelo vírus da Aids.
- | | | |
|----------|----------|---------|
| Concordo | Discordo | Não sei |
|----------|----------|---------|
20. Usar preservativo é a melhor maneira de evitar que o vírus da Aids seja transmitido durante a relação sexual.
- | | | |
|----------|----------|---------|
| Concordo | Discordo | Não sei |
|----------|----------|---------|
21. Uma pessoa pode ser infectada com o vírus da Aids compartilhando talheres, copos ou refeições.
- | | | |
|----------|----------|---------|
| Concordo | Discordo | Não sei |
|----------|----------|---------|
22. Uma mulher grávida que esteja com o vírus da Aids e recebe um tratamento específico durante a gravidez, no momento do parto diminui o risco de passar o vírus para o seu filho.
- | | | |
|----------|----------|---------|
| Concordo | Discordo | Não sei |
|----------|----------|---------|