

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM  
FORMAÇÃO PEDAGÓGICA EM EDUCAÇÃO  
PROFISSIONAL NA ÁREA DE SAÚDE

**PRÁTICA SEXUAL PRECOCE: PLANO DE INTERVENÇÃO NA ESCOLA  
ESTADUAL PRESIDENTE KENNEDY**

KÊNYA LÍNEA SILVA VIANA

GOVERNADOR VALADARES

2015

KÊNYA LÍNEA SILVA VIANA

**PRÁTICA SEXUAL PRECOCE: PLANO DE INTERVENÇÃO NA ESCOLA  
ESTADUAL PRESIDENTE KENNEDY**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área de Saúde, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>.Dr<sup>ª</sup>. Marília Rezende da Silveira

GOVERNADOR VALADARES

2015

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

VIANA, KÊNYA LÍNEA SILVA
PRÁTICA SEXUAL PRECOCE: PLANO DE INTERVENÇÃO NA ESCOLA ESTADUAL PRESIDENTE KENNEDY [manuscrito] / KÊNYA LÍNEA SILVA VIANA. - 2015.
25 f.
Orientador: Marília Rezende da Silveira.
Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde
1. Adolescentes. 2. Escola. 3. Educação sexual e Educação Continuada. I. Silveira, Marília Rezende da. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III. Título.

Kênya Línea Silva Viana

**SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA: PLANO DE INTERVENÇÃO NA  
ESCOLA ESTADUAL PRESIDENTE KENNEDY**

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização de Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

BANCA EXAMINADORA:

*Marília Rezende*

\_\_\_\_\_  
Profª. Dra. Marília Rezende da Silveira (Orientadora)

*Teresa Cristina Silva Kurimoto*

\_\_\_\_\_  
Profª. Dra. Teresa Cristina Silva Kurimoto

Data de aprovação: **26/06/2015**

## RESUMO

O aumento de casos de gravidez na adolescência, bem como de infecção por HIV e outras DST (Doenças Sexualmente Transmissíveis), mostram a necessidade de desenvolver trabalhos educativos relacionados à temática da sexualidade. Este estudo objetivou elaborar um plano de intervenção com vistas a minimizar as dúvidas frequentes, dos adolescentes, da Escola Estadual Presidente Kennedy, relacionadas à prática sexual. Antes, porém, fez-se pesquisa bibliográfica narrativa no SCIELO e LILACS, com os descritores: adolescentes, escola, educação sexual e educação continuada. Os resultados apontaram que tanto as famílias como as escolas possuem dificuldades em abordar o tema educação sexual, e mesmo o Ministério da Educação incluindo-o como tema transversal nos Parâmetros Curriculares, o mesmo não é tratado de forma eficaz. Porém, quando analisamos a vertente do setor saúde vemos que para o Ministério da Saúde a educação sexual é uma importante estratégia para a promoção da saúde dos adolescentes. Além disso, ressalta que é necessário trabalhar educação por meio de uma metodologia que valorize a aprendizagem significativa, e a transformação dos sujeitos. Espera-se, portanto, que após a realização deste plano de intervenção os adolescentes possam tornar-se autônomos, críticos e reflexivos na vivência de uma sexualidade saudável, respeitando a si próprio e ao outro.

Palavras chaves: Adolescentes, Escola, Educação sexual e Educação Continuada.

## ABSTRACT

The increasing cases of teen age pregnancy, as well as infections of HIV and others S T D (sexual transmitted disease), shows the necessity of a development of educational work, related to the sexuality theme. This study reveals the necessity of an elaboration of a plan of intervention with the vision to minimize the frequently doubt about it, for the teen age people, from the President Kennedy State School .Before that, a bibliographic research was made, thru the narrative of SCIELO and LILACS, with the following: teen ages, school, sexual education and continued education. The result showed the families as well as the schools have difficulties to talk about the sexual education theme, and even the Education Department, has included it as a transversal theme at the Curricular Board, so such theme is not treated with efficiency .However, when we analyze the slope of the health section, we see how important strategy it is for the Health Department to promote the sexual education of the teen age people. Also, becomes clear the necessity to work the education thru a method that valorize the learning significantly, visualizing the transformation of the subjects. The expectation, however, is that, after the realization of this plan of intervention, the teen age people can be auto sufficient, critics and reflexives at the healthy sexuality, respecting themselves and the others.

Keywords: Teen Ages, School, Sexual Education And Continued Education

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	3
2 OBJETIVOS.....	5
<b>2.1 Geral.....</b>	<b>5</b>
<b>2.2 Específicos.....</b>	<b>5</b>
3 METODOLOGIA.....	6
4 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	7
<b>4.1 A adolescência e a educação sobre as questões relacionadas à prática sexual</b>	
<b>4.2 A importância da educação em saúde</b>	
5 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO.....	13
<b>5.1 Objetivos.....</b>	<b>13</b>
<b>5.2 Plano de Intervenção.....</b>	<b>13</b>
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	16
REFERÊNCIAS.....	17

## 1 INTRODUÇÃO

O aumento de casos de gravidez na adolescência, bem como de infecção por HIV e outras DST (Doenças Sexualmente Transmissíveis), somando-se a insuficientes políticas de saúde específicas para essa população, mostram a necessidade de desenvolver trabalhos educativos relacionados à temática da sexualidade (KROLL et al., 2005). Muitas vezes a adolescência é interrompida por uma gravidez indesejada, o que poderá provocar várias consequências, tanto na estrutura física, como emocional e social da adolescente.

A partir da observação desta realidade, na Escola Estadual Presidente Kennedy, na qual trabalho, como professora de ciências e biologia, identifiquei a necessidade de elaborar um plano de intervenção, com vistas a minimizar as dúvidas referentes à prática do relacionamento sexual.

Esta escola situa-se em um distrito, onde há poucos recursos no que se refere à prática de lazer, desenvolvimento da arte e da cultura, predispondo os jovens e adolescentes a extravasarem suas energias no desenvolvimento de sua sexualidade cada vez mais precocemente. Desta forma é comum à existência de adolescente grávida já a partir dos 14 anos, o que pode significar muitas vezes uma perda de oportunidades, pois estas adolescentes acabam deixando os estudos e demais atividades para ingressarem numa outra perspectiva de vida. Somando-se a isto, identificamos também alguns casos de adolescentes com DST.

Silva e Matias (2010) ressaltam que em muitas situações o conhecimento que se tem sobre sexualidade está ligado principalmente a fatores socioculturais. Sendo estes fatores estritamente relacionados à educação, já que esta tem como missão transmitir conhecimentos sobre a diversidade da cultura humana e levar as pessoas a tomarem consciência das semelhanças e da interdependência entre todos os seres humanos.

Entretanto, essa presença da sexualidade [na escola] independe da intenção manifesta ou dos discursos explícitos, da existência ou não de uma disciplina de “educação sexual”, da inclusão ou não desses assuntos nos regimentos escolares. A sexualidade está na escola porque ela faz parte dos sujeitos, ela não é algo que possa ser desligado ou algo do qual alguém possa se “despir” (LOURO, 1997, p. 81).

Tendo em vista que, segundo Aquino (1997) a escola é formadora de sujeitos históricos, que visam construção e a socialização do conhecimento produzido, através de uma prática social que se desenvolve nas relações estabelecidas entre os grupos, identificamos que a educação referente à prática sexual também é função da escola.

Portanto, cabe à escola desenvolver a ação crítica e reflexiva para desenvolver essa educação sexual. Sob essa perspectiva, os Parâmetros Curriculares Nacionais – PCNs (1997) apresentam como objetivo da escola informar e discutir os tabus, preconceitos, crenças e atitudes que existam na sociedade, e reforçam que a educação sexual tem que ser tratada no coletivo.

Soares e Pinto (2010) ressaltam que a abordagem sobre sexualidade, em sala de aula, quando bem-sucedida proporciona aos adolescentes maior capacidade de usufruir desse momento tão importante do ciclo evolutivo.

Atualmente, os índices de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS) demonstram o crescimento do número de internações para atendimento obstétrico nas faixas etárias de 10 a 24 anos. As internações por gravidez, parto e puerpério correspondem a 37% das internações entre mulheres de 10 a 19 anos no SUS (BRASIL, 2006).

A gravidez é um período de transição biologicamente determinado, caracterizado por mudanças metabólicas complexas e por grandes perspectivas de mudanças no papel social, na necessidade de novas adaptações, reajustamentos intrapessoais e mudanças de identidade (MELO E LIMA, 2000).

Portanto, vemos que a própria gravidez traz grandes mudanças na vida de uma mulher, e quando se trata de adolescente grávida, as mudanças são drásticas, pois atropela a juventude que se encontra despreparada física, emocional e financeiramente para assumir a fase adulta (MOREIRA, 2008).

Além disso, estudos mostram que no Brasil, a incidência de DST/AIDS tem crescido na população em geral, sendo o número de adolescentes contaminados também crescente (BRASIL, 2005). A precocidade nas relações sexuais, a multiplicidade de parceiros e a pouca utilização de preservativos, associada a uma maior liberdade sexual, são alguns dos fatores conhecidos que podem contribuir para aumentar a vulnerabilidade das adolescentes às DST (BARRETO & SANTOS, 2009).

Portanto, fica evidente a importância deste projeto de intervenção, possibilitando uma maior autonomia dos adolescentes frente às questões relacionadas à prática de sexo seguro, dando a eles maior poder de decisão quanto ao autocuidado, por meio de uma ação educativa crítica, reflexiva e emancipadora, reduzindo assim as consequências vivenciadas atualmente.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Geral**

- Construir um plano de intervenção com vistas a minimizar as dúvidas dos adolescentes, relacionadas à prática sexual.

### **2.2 Específicos**

- Elaborar intervenções baseada em uma ação educativa crítica, reflexiva e emancipadora;
- Descrever ações estratégicas que proporcione reflexão sobre gravidez na adolescência e transmissão de DST/AIDS.

### 3 METODOLOGIA

Foi feita uma revisão bibliográfica da literatura disponibilizadas nos sites de estudos e pesquisas científicas como a Latino Americana e do Caribe em Ciência e Saúde (LILACS) e a *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) com a utilização dos descritores Adolescentes, Escola, Educação sexual e Educação Continuada. Foram também utilizados relatos de experiências ocorridos na própria escola.

Diante da situação descrita, foram realizadas buscas na literatura por meio dos descritores mencionados a fim de estabelecer um parâmetro para uma intervenção pautada em pesquisas científicas.

A partir daí elaborou-se o projeto de intervenção que propõe desenvolver, na escola, ações estratégicas de intervenção baseada em uma ação educativa crítica, reflexiva e emancipadora, que visa tratar, de forma mais flexiva e construtiva, as questões relacionadas à prática sexual.

O local a ser realizado este projeto é a escola Escola Estadual Presidente Kennedy, uma instituição pública, situada em um distrito do município de Governador Valadares, Chonim de Baixo, com 1269 habitantes, segundo dados do IBGE (2010), que atende além da população local os residentes nas zonas rurais da proximidade. A escola possui apenas 391 alunos, distribuídos na modalidade de ensino fundamental I e II e ensino médio. Os discentes desta escola são em sua maioria advindos de família de baixa renda, filhos de pequenos comerciantes, trabalhadores rurais, frentistas de posto de combustível, empregadas domésticas e desempregados.

O projeto abrangerá os alunos dos anos finais do ensino fundamental II (8º ao 9º ano) e os do ensino médio, aproximadamente 150 alunos, já que estes incluem na faixa etária designada como de adolescente.

Para realização deste projeto obtive o apoio da Diretora e da equipe pedagógica, como enfermeira e também professora de Ciências e Biologia, destes alunos, realizarei este projeto com o auxílio da equipe pedagógica da instituição.

## 4 REVISÃO DA LITERATURA

### 4.1 A adolescência e a educação sobre as questões relacionadas à prática sexual

A palavra adolescência vem do latim “adolescere”, e significa crescer. Segundo a Organização Mundial da Saúde (1986), a adolescência é um período da vida que começa aos 10 e vai até os 19 anos, e de acordo com o artigo 2º da lei 8069 do Estatuto da Criança e do Adolescente, considera-se criança até os 12 anos e adolescente aquele entre 12 e 18 anos de idade. É neste período que ocorrem diversas mudanças físicas, psicológicas e comportamentais. Porém, esses dados são apenas teóricos, podendo variar de acordo com a biologia de cada indivíduo (GURGEL, 2008).

É importante ressaltar que, a idade cronológica, apesar de ser o quesito mais usado, muitas vezes não é o melhor critério descritivo em estudos clínicos, antropológicos e comunitários ou populacionais, uma vez que, há uma variabilidade e diversidade dos parâmetros biológicos e psicossociais em cada indivíduo (EISENSTEIN, 1999).

A adolescência é hoje conceituada como o período situado entre a infância e a vida adulta. Inicia-se com os primeiros indícios físicos da maturidade sexual e termina com a realização social da situação de adulto independente. Segundo OSÓRIO (1992), é uma etapa da vida na qual a personalidade está em fase final de estruturação e a sexualidade se insere nesse processo, sobretudo como um elemento estruturador da identidade do adolescente.

Segundo RIBEIRO et al, (2006) a adolescência, é um período que se caracteriza por importantes mudanças físicas, psicológicas e cognitivas. É uma etapa da vida que apresenta uma série de questões que devem ser resolvidas corretamente, uma vez que poderão repercutir na fase adulta.

O início da adolescência é marcado pela puberdade, que de acordo com Eisenstein (2005), é o fenômeno biológico que se refere às mudanças morfológicas e fisiológicas. Sendo concluída posteriormente, com o completo crescimento e fusão total das epífises ósseas, com o desenvolvimento das características sexuais secundárias, com a completa maturação da mulher e do homem e de sua capacidade de fecundação, por meio de ovulação e espermatogênese, respectivamente, garantindo a perpetuação da espécie humana.

Nesta fase, problemas comportamentais são constantemente evidenciados nas diversas famílias. Fase de escolhas, comprometimentos e entrada ao mundo social, fazem do adolescente sujeito inquieto e conflitante aos diversos assuntos. Capacitado sexualmente, o adolescente ainda vê-se frente à mudança hormonal e a atitudes que o levam a notar o outro

como parceiro sexual em potencial. Assim, todos os aspectos delineados embaralham-se resultando nos problemas da iniciação sexual (LEITA, 2001).

Antes dos estudos de Freud, considerava-se que a criança era um ser isento de expressão sexual. Foi a sua genialidade que veio mostrar ao mundo que a vida sexual tem início muito antes da fase puberal. Segundo Freud, haveria uma força em diferentes partes do corpo da criança, denominada por ele de libido, a energia sexual (VITIELLO; CONCEIÇÃO, 1993).

Segundo a sexóloga Suplicy (1983), é no lar que o ser humano deveria ter sua primeira educação sexual, uma criança falante e curiosa pode começar a mostrar interesse pela questões relativas à sexualidade aos dois ou três anos, mesmo sem o uso da palavra. Neste caso, é visível que a família precisa concordar de que ela deve ser a primeira fonte onde seus filhos devem buscar por informações, e a função da escola seria dar um complemento à educação sexual dada pela família.

Gouveia (1990), ressalta:

“Muitos pais até hoje demonstram muita dificuldade para falar abertamente sobre a sexualidade com seus filhos, talvez por não terem uma formação específica para tratar sobre o tema, se sintam intimidados, ou talvez ainda, tal quadro se deva à educação que receberam. Muitas vezes os pais pensam que falar de sexo para os filhos e filhas termine por incentivá-los a iniciar a vida sexual mais cedo, mas se esquecem que os meios de comunicação estão presentes na vida dessas crianças e jovens que podem receber informações de maneira deturpada”.

O Ministério da Educação compreende a necessidade de trabalhar a educação sexual nas escolas, tendo em vista as consequências advindas de adolescentes despreparados e imaturos para a prática sexual. Portanto, por meio dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) inclui a orientação sexual entre os temas transversais nas diversas áreas do conhecimento, com finalidade de impregnar toda a prática educativa com as questões da orientação sexual (BRASIL, 1997).

Apesar de haver consenso entre os estudiosos sobre a necessidade de se promover a discussão de questões referentes à sexualidade, na prática, educadores e pais ainda parecem apresentar dificuldades em abordar o tema com os jovens. Ao mesmo tempo, nota-se que nas escolas chamados temas transversais, entre eles a educação sexual, não são tratados de forma a integrar os diferentes saberes, ou seja: a interdisciplinaridade não é contemplada (ALENCAR, 2008).

Segundo TIBA (1994) a educação Sexual é indiscutível e nenhuma escola para adolescentes deixa de abordá-la. Porém, nem todos professores se sentem seguros para abordar tal tema. Dessa forma, chegou-se à conclusão que a escola ao orientar seus alunos deve fazê-lo não somente apresentando-lhes questões biológico-reprodutivas, médico-higienistas e preventivas ou de cunho moral, espiritual ou mística, mas sim formar adolescentes conscientes, críticos, emancipados despertando-lhes a consciência de si e do outro e reconhecendo como lícito o direito ao prazer e à felicidade.

De acordo com o tema transversal sobre Orientação Sexual, dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), este deve ser um trabalho que inclua a importância da prevenção de DST/AIDS e da gravidez na adolescência, entre outras questões pertinentes. Assim,

“Será por meio do diálogo, da reflexão e da possibilidade de reconstruir as informações, pautando-se sempre pelo respeito a si próprio e ao outro, que o aluno conseguirá transformar, ou reafirmar, concepções e princípios, construindo de maneira significativa seu próprio código de valores [...]. Para que isso seja possível, optou-se por integrar a Orientação Sexual nos Parâmetros Curriculares Nacionais, através da transversalidade, o que significa que tanto a concepção quanto os objetivos e conteúdos propostos por Orientação Sexual encontram-se contemplados pelas diversas áreas do conhecimento (BRASIL, 1998)”.

A finalidade de trabalhar com o tema da sexualidade nos contextos educativos é contribuir para que os jovens possam vivenciar sua sexualidade com prazer e responsabilidade. Já que o tema vincula-se ao exercício da cidadania e propõe o desenvolvimento do respeito a si e ao outro, contribuindo para garantir os direitos básicos de todos, tais como saúde, informação e conhecimento, elementos fundamentais para a formação de cidadãos responsáveis e conscientes de seus potenciais (BRASIL, 1998).

Tendo em vista a magnitude do problema e os obstáculos enfrentados tanto pelas famílias como pelos educadores, o setor saúde, grande interessado na promoção da saúde e prevenção das doenças, e que tem como um de seus determinantes a educação, visa contribuir para práticas educativas relacionadas à educação sexual nas escolas (COSTA, 2008). Uma vez que, de acordo com a lei orgânica da saúde (Lei 8.080\1990), entre outros aspectos, percebe-se a educação como fator influente ao estado de saúde do indivíduo:

Art. 3ª - A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do país.

## 4.2 A importância da Educação em Saúde

Assim, com o intuito de contribuir para educação profissional e para a promoção da saúde da população, o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores no ano de 2004 (BRASIL, 2004).

Esta política tem como pressuposto básico a desconstrução das ações baseadas nas práticas individuais para avançar na edificação permanente do processo de “aprender a aprender” ou “aprender a construir saúde”, que de antemão exige o exercício do trabalho em equipe voltado ao processo educativo que valorize o conhecimento tido como “não-científico” e aquele reconhecido como científico; e que seja estruturado sob o conceito ampliado de saúde, no qualas várias disciplinas alternam papéis na construção da atenção integral a saúde e sua promoção. É neste sentido, que as práticas de educação saem das agendas acadêmicas para se integrarem às práticas dos serviços públicos de saúde. O processo de “aprender a construir saúde” implica na formação permanente dos trabalhadores da saúde, na perspectiva da aprendizagem significativa, como possibilidade para construção de sujeitos ativos na reflexão crítica sobre os processos de trabalho no SUS (SARRETA& BERTANI, 2010).

Desta forma nota-se que a educação permanente em saúde está pautada na construção de conhecimentos num atrelamento horizontal, intersetorial e interdisciplinar. Prioriza a relação ensino-aprendizagem movida pelo debate crítico e discussões das exigências presentes no cotidiano dos serviços de saúde, o que significa que o ponto de partida são os problemas ou a problematização da realidade concreta. Utiliza-se uma metodologia que parte do pressuposto da aprendizagem significativa, faz a interlocução com os problemas enfrentados na realidade, e leva em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas possuem (BERTUSSI, 2004).

Conforme destaca Brasil (2004), a aprendizagem é incorporada no cotidiano de trabalho, “... para efetuar as relações orgânicas entre ensino e as ações e serviço, e entre docência e atenção à saúde, sendo ampliado na Reforma Sanitária brasileira, para as relações entre formação e gestão setorial, desenvolvimento institucional e controle social em saúde”.

Portanto, segundo Costa (2008), o profissional de saúde, neste tocante podendo ser o enfermeiro, pode atuar junto aos professores, às famílias e aos alunos na busca de novos e mais eficientes meios de se abordar educação em saúde no ambiente escolar.

Fontana (2008) ressalta que educação em saúde para uma comunidade requer envolvimento e a participação destas comunidades no desenvolvimento destas ações,

desempenhando assim, o papel principal na identificação de suas próprias necessidades, e no planejamento de soluções para atendê-las com maior especificidade. Portanto, é de vital importância a valorização da tríade professor\profissional de saúde\ educandos, e o estabelecimento de espaços para que todos possam ser ouvidos em suas demandas, e também participar no processo de mudanças positivas para todos.

Percebe-se, portanto, que educação em saúde deve partir de uma metodologia que vise a interação dos sujeitos com o objeto, a fim de se alcançar uma aprendizagem efetiva onde haja mudança dos sujeitos. Assim, um dos caminhos possíveis para alcançar este objetivo é a construção de estratégias de integração entre pressupostos teóricos e práticas, o que, fundamentalmente, caracteriza em utilizar oficinas pedagógicas (COSTA, 2008).

Oficina é uma forma de construir conhecimento, com ênfase na ação, sem perder de vista, porém, a base teórica. É, pois, uma oportunidade de vivenciar situações concretas e significativas, baseada no tripé: sentir-pensar-agir, com objetivos pedagógicos. Nesse sentido, a metodologia da oficina muda o foco tradicional da aprendizagem (cognição), passando a incorporar a ação e a reflexão, produzindo conhecimentos teóricos e práticos, de forma ativa e reflexiva (PAVIANI & FONTANA, 2009).

O enfermeiro pode atuar como facilitador desse processo, fazendo consultorias e, também, realizando oficinas com os alunos sobre assuntos específicos (COSTA, 2008). De acordo com Lages (2009) em seu trabalho, “trabalhar de forma dinâmica através de oficinas, onde os alunos expõem suas dúvidas e juntamente com o mediador constrói o seu conhecimento, propiciam a auto reflexão sobre a sexualidade, necessárias à ruptura da alienação do indivíduo socialmente produzida, perpassando sua condição individual”.

Assim, o educador é o ‘provocador’ e ‘mediador’ da autorização do desejo e do ‘querer saber’. Trabalhar com o tema da sexualidade facilita o contato com as diferenças, pois as pessoas pensam, vivem e reagem de modos diferentes, o que remete à história e aos valores de cada um. Aceitar isso modifica de certa forma o desejo “fantasioso” que todos temos de encontrar a verdade única e absoluta (SILVA, 2002).

Em um artigo no qual relatam a realização de oficina de sexualidade com adolescentes, Maheirie et al. (2005) contam que tiveram como objetivo fornecer informações e promover discussão e reflexão acerca da sexualidade, visando contribuir para a emancipação dos participantes quanto aos direitos sexuais e reprodutivos. Para tanto, foram empregados recursos como dinâmicas de grupo. As autoras afirmam que, ao final da oficina desenvolvida, foi possível perceber o aumento no nível de informações dos participantes, o que favoreceu a adoção de práticas preventivas.

Assim sendo, o presente trabalho propõe contribuir para promoção da saúde dos adolescentes desta comunidade, minimizando os problemas advindos da iniciação sexual precoce.

## 5 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Após sistematização dos conhecimentos acerca do problema identificado na Escola Estadual Presidente Kennedy “gravidez na adolescência e casos de DST” foi elaborado um plano de intervenção, que acreditamos poder minimizar as dúvidas mais frequentes referentes à prática do relacionamento sexual, e assim evitar tais consequências.

### 5.1 Objetivos:

- Possibilitar espaço para discussão e reflexão sobre temáticas relativas à prática sexual, esclarecendo as dúvidas dos adolescentes;
- Problematizar as noções de responsabilidade e de autocuidado referentes à vivência da sexualidade, tais como a prevenção da gravidez e de DST/AIDS, promovendo a saúde sexual.
- Desenvolver material educativo como a colaboração dos atores participantes.

### 5.2 Plano de Intervenção

#### Meta I- Discussão e reflexão sobre temáticas relativas à prática sexual.

Objetivos Específicos	Ações/Atividades	Cronograma
Desenvolver conhecimentos sobre anatomia do sistema reprodutor;	Dinâmica com bexigas e música (cada participante segura uma bexiga contendo no interior um papel com o nome de um dos órgãos genitais para colocar no local correspondente, sobre um desenho do sistema reprodutor masculino e feminino).	Julho de 2015
Identificar o conhecimento e a postura dos adolescentes acerca da iniciação sexual.	Exposição do filme “As vantagens de ser invisível”. que aborda o relacionamento e a sexualidade entre adolescentes. Reflexão sobre o filme.	Julho de 2015

**Meta II- Problematização das noções de responsabilidade e de autocuidado referentes à prevenção da gravidez e de DST/AIDS.**

<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Ações/Atividades</b>	<b>Cronograma</b>
Alertar quanto as consequências da gravidez na adolescência e a sua prevenção.	Apresentação de um documentário sobre “Gravidez na adolescência”. Reflexão sobre o documentário.	Agosto de 2015
Demonstrar os métodos contraceptivos.	Início com a “Dinâmica do Semáforo” (Entrega figuras ou objetos, e pede-se aos participantes que coloquem em cada cor do semáforo o objeto conforme o conhecimento. Exemplo: Sinal de cor Vermelha significa que nunca ouviu falar. Cor amarela: já ouviu falar, mas não conhece muito bem. Sinal de cor verde: tem bastante conhecimento). Em seguida, apresentação dos principais métodos contraceptivos com demonstração de modelos, atentando para os menos conhecidos; colocação de preservativo feminino em modelo pélvico e colocação de preservativo masculino em modelo peniano.	Agosto de 2015
Abordar sobre DST/AIDS	Abordagem sobre o tema, utilizando slides ilustrativos.	Setembro de 2015

- **Meta III- Desenvolver material educativo como a colaboração dos atores participantes.**

<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Ações/Atividades</b>	<b>Cronograma</b>
Identificar o conhecimento e a postura dos adolescentes frente aos assuntos abordados durante as oficinas.	Divididos em pequenos grupos mistos (meninos e meninas), escolhem uma atividade de finalização do trabalho. (Confecção de vídeos; paródias, dramatizações).	Outubro de 2015
Finalização do projeto	Apresentação dos trabalhos confeccionados para os demais participantes.	Novembro de 2015

### **5.3 Avaliação**

A avaliação do alcance dos objetivos das oficinas se dará durante a realização das atividades, bem como ao término do projeto com a apresentação dos trabalhos confeccionados por eles. Será realizada através da observação direta e através do feedback dos participantes durante as oficinas.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidenciou-se a partir da leitura das produções científicas que tanto as famílias como os educadores têm dificuldade em tratar sobre as questões relacionadas ao sexo. Muitas vezes este assunto é abordado de maneira informal e superficial, o que evidencia despreparo e inflexibilidade frente a este importante problema.

Diferentes questões foram abordadas ao longo deste projeto, com destaque sobre a importância de haver envolvimento entre a escola e os profissionais de saúde no processo de educação sexual dos adolescentes. O enfoque dessas questões deverá considerar uma metodologia problematizadora que valorize uma aprendizagem significativa, por meio de práticas críticas-reflexivas.

Espero que ao desenvolver este plano de intervenção na Escola Estadual Presidente Kennedy, haja participação ativa dos adolescentes no processo de construção de conhecimento referente ao tema, durante a realização das oficinas.

Além disso, almejo que após o desenvolvimento deste plano de ação os adolescentes possam minimizaras dúvidas referentes às questões relacionadas à prática sexual, sendo co-participes do processo ensino aprendizagem e dessa forma tornando-se sujeitos autônomos, críticos e reflexivos na vivência de uma sexualidade saudável, respeitando a si próprio e ao outro.

## REFERÊNCIAS

- ALENCAR, R. D. A. et al. **Desenvolvimento de uma proposta de educação sexual para adolescentes.** *Ciência & Educação*, Bauru, v. 14, n. 1, p. 159-168, 2008.
- ALTMANN H. **Orientação Sexual em uma Escola: recortes de corpos e de gênero.** *Cad. Pagu* 2003, 21: 281-315.
- AQUINO, JG. **Sexualidade na escola: alternativas teóricas e práticas.** São Paulo: Summus, 1997 .
- ASSMANN, Hugo. **Reencantar a educação: rumo à sociedade aprendente.** Petrópolis, RJ: Vozes, 1998.
- BARRETO ACM, Santos RS. **A vulnerabilidade da adolescente às doenças sexualmente transmissíveis: contribuições para a prática da enfermagem.** *Esc Anna Nery RevEnferm.* 2009;13(4):809-16. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n4/v13n4a17>.
- BERTUSSI, D. **Caminhos para a educação permanente.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- BRASIL. **Estatuto da criança e do adolescente.** São Paulo, 2008, p.37.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **MS divulga retrato do comportamento sexual do brasileiro.** Brasília, 2009. Disponível em: [63http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id\\_area=124&CO\\_NOTICIA=10326](http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id_area=124&CO_NOTICIA=10326). Acessado em: 29 de novembro de 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e AIDS.** Brasília (DF): 2005. 140 p.
- BRASIL. **Parâmetros Curriculares Nacionais: pluralidade cultural, orientação sexual.** Secretaria de Educação Fundamental. – Brasília: MEC/SEF, 1997.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde do adolescente: competências e habilidades.** Brasília: Ed. do MS, 2008. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_adolescente\\_competencias\\_habilidades.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_adolescente_competencias_habilidades.pdf)
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde. Marco teórico e referencial: saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens.** Brasília; 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 198/GM - MS, de 13 de fevereiro de 2004.** Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1996/GM - MS, de 20 de Agosto de 2007.**

Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRETAS JRS, Hoara CVS, Jardim DP, Muroya, RW. **O conhecimento de DST/AIDS por estudantes adolescentes.** RevEscEnferm USP. 2009;43(3):551-7.

COSTA, F., J. SILVA, and M. DINIZ. "A importância da interface educação\ saúde no ambiente escolar como prática de promoção da saúde." *Informe-se em Promoção da Saúde* 4.2 (2008): 30-33.

EISENSTEIN E. **Adolescência: definições, conceitos e critérios** . AdolescSaude. 2005;2(2):6-7

EISENSTEIN E. **Atraso puberal e desnutrição crônica.** 1999. Tese de Doutorado - Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP).

FONTANA, R.T. **A vigilância sanitária no contexto escolar: um relato de experiência.** RevBrasEnferm, Brasília; v. 61, n.1, p. 131-4, 2008;

GOUVEIA, M. H. **A influência dos meios de comunicação no desenvolvimento da sexualidade.** In: Revista Brasileira de Sexualidade Humana, 1 (1): 29-32. São Paulo: SBRASH: Iglu.

GURGEL, MGI *et al.* **Gravidez na adolescência: tendência na produção científica de enfermagem.** Esc. Anna Nery vol.12 no.4 Rio de Janeiro Dec. 2008. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452008000400027](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452008000400027)  
Acessado em: 01 dez. 2014.

JEOLÁS, Leila Sollberger; FERRARI, Rosângela Aparecida Pimenta. **Oficinas de prevenção em um serviço de saúde para adolescentes: espaço de reflexão e de conhecimento compartilhado.** Ciência & Saúde Coletiva , v.8, n.2, p.611 – 620, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v8n2/a21v08n2.pdf>>. Acesso em: 01 dez. 2014.

JUNIOR, Rodolpho Repulio *et al.* **Análise comparativa do conhecimento sobre sexualidade e drogas entre alunos do ensino fundamental de escola pública de Jundiaí/sp, antes e depois de participarem de projeto de orientação sexual e drogadição.** Ver. Facul. Méd. Jundiaí/SP. 2004.

LEITA A.P.L. **Sexualidade na adolescência: conhecimentos, atitudes e práticas dos adolescentes estudantes do município de Maceió.** Rev. Bras. Ginecol. Obstet., v.23, n.2, p.124, mar. 2001.

LOPES EP *et al.* **Promovendo à saúde integral de jovens no espaço saúde do adolescente: Relato de experiência.** Disponível em: <http://www2.uefs.br/semic/upload/2011/2011XV-012EDU286-190.pdf>. Acessado em: 15 de jan de 2015.

LÜDKE, Menga; ANDRÉ, Marli Eliza Dalmazo Afonso de. **Pesquisa em educação : abordagens qualitativas.** São Paulo: EPU, 2004.

MAHEIRIE, Kátia et al. **Oficinas sobre sexualidade com adolescentes: um relato de experiência.** *Psicologia em Estudo*, Maringá, v.10, n.3, p. 537 – 542, set./dez. 2005. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/pe/v10n3/v10n3a21.pdf>>. Acesso em: 29 nov. 2014.

MARASCHIN, Cleci. **Pesquisar e Intervir.** *Psicologia & Sociedade*. Porto Alegre, v.16, n.1, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v16n1/v16n1a08.pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2014.

MELO LL, LIMA MADS. **Mulheres no segundo e terceiro trimestres de gravidez: suas alterações psicológicas.** *Rev Bras Enferm.* 2000;53(1):81-6.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** Petrópolis: Vozes, 1998.

MOREIRA, Thereza Maria Magalhães, et al. **"Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez."** *Rev Esc Enferm USP* 42.2 (2008): 312-20.

PAVIANI, NMS& FONTANA, NM. **Oficinas pedagógicas: relato de uma experiência.** *Conjectura*, v. 14, n. 2, maio/ago. 2009. Disponível em: <http://www.ucs.br/etc/revistas/index.php/conjectura/article/viewFile/16/15>. Acesso em: 20 mai, 2015.

RODRIGUES, Rosa Maria. **Gravidez na Adolescência.** *Nascer e Crescer* [online]. 2010, vol.19, n.3, pp. 201-201. ISSN 0872-0754.

SARRETA, FO & BERTANI, IF. **Perspectivas da educação permanente em saúde.** *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação* 4.3 (2010).

SILVA, ORS & MATIAS, VAS. **Sexualidade na escola: Os diversos olhares dos alunos.** Realize Eventos e Editora. 2010.

SILVA, Ricardo de Castro e. **Orientação sexual: possibilidades de mudança na escola.** Campinas, SP: Mercado de Letras, 2002.

SOARES, I R P& PINTO, LH. **"Sexualidade no contexto escolar: Uma intervenção psicoeducativa<sup>1</sup>."** Disponível em: <<http://www.unifra.br/eventos/pedagogia2010/Trabalhos/282.pdf>>. Acesso em 23 maio, 2015.

SUPLICY, M. **Sexo se aprende na escola.** São Paulo: olho d'água, 1995. *Revista Construir notícias* – nº 25- dezembro/2005.

TAQUETTE, S. R., Vilhena, M. M. & Paula, M. C. (2004). **Doenças sexualmente transmissíveis e gênero: um estudo transversal com adolescentes no Rio de Janeiro.** *Cadernos de Saúde Pública*, 20(1), 282-290.

TONATTO, S; SAPIRO, C. M. **Os novos parâmetros curriculares das escolas brasileiras e educação sexual uma proposta de intervenção em ciências.** Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci-arttext&pid=50102-71822002000200009&lng=en&nrm=iso&+lng=en.c.pdf>.

VITIELLO, N. & CONCEIÇÃO, I.S.C. (1993). **Manifestações da sexualidade nas diferentes fases da vida.** Revista Brasileira de Sexualidade Humana, 4 (1), p. 47-60.

WHO, World Health Organization. **Young People's Health - a Challenge for Society.** Report of a WHO Study Group on Young People and Health for All. Technical Report Series 731. Geneva: WHO, 1986.