

Universidade Federal de Minas Gerais
Instituto de Ciências Biológicas

**EDUCAÇÃO SEXUAL: UMA PROPOSTA DE SEQUÊNCIA DIDÁTICA PARA
O ENSINO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS PARA ALUNOS DE ENSINO
MÉDIO**

MARIA ALICE COELHO REIS CRUZ

**Belo Horizonte
2020**

MARIA ALICE COELHO REIS CRUZ

**EDUCAÇÃO SEXUAL: UMA PROPOSTA DE SEQUÊNCIA DIDÁTICA PARA
O ENSINO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS PARA ALUNOS DE ENSINO
MÉDIO**

Trabalho de Conclusão de Mestrado - TCM apresentado ao Mestrado Profissional em Ensino de Biologia em Rede Nacional-PROFBIO, do Instituto de Ciências Biológicas, da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Ensino de Biologia.

Área de concentração: Ensino de Biologia

Orientador: Profa. Dra. Tânia Mara Segatelli

Belo Horizonte

2020

FICHA CATALOGRÁFICA

- 043 Cruz, Maria Alice Coelho Reis.
Educação sexual: uma proposta de sequência didática para o ensino de métodos contraceptivos para alunos de ensino médio [manuscrito] / Maria Alice Coelho Reis Cruz. - 2020.
- 95 f. : il. ; 29,5 cm.
- Orientadora: Profa. Dra. Tânia Mara Segatelli.
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Minas Gerais, Instituto de Ciências Biológicas. PROFBIO - Mestrado Profissional em Ensino de Biologia.
1. Ensino - Biologia. 2. Educação Sexual. 3. Adolescente. 4. Aprendizagem Baseada em Problemas. 5. Jogos educativos. I. Segatelli, Tânia Mara. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Instituto de Ciências Biológicas. III. Título.

CDU: 372.857.01



Universidade Federal de Minas Gerais
Instituto de Ciências Biológicas

Mestrado Profissional em Ensino de Biologia em Rede Nacional -
PROFBIO

ATA DE DEFESA PÚBLICA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE MESTRADO DE MARIA ALICE COELHO REIS CRUZ	Defesa No. 038 entrada 2º/2018
--	---

No dia 15 de dezembro, de 2020, às 10:00 horas, reuniram-se, remotamente, através da plataforma *Google Meet* os componentes da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Mestrado, indicados pelo Colegiado do PROFBIO/UFMG, para julgar, em exame final, o trabalho intitulado: "EDUCAÇÃO SEXUAL: UMA PROPOSTA DE SEQUÊNCIA DIDÁTICA PARA O ENSINO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS PARA ALUNOS DE ENSINO MÉDIO", como requisito final para a obtenção do grau de Mestre em Ensino de Biologia, área de concentração: **Ensino de Biologia**. Abrindo a sessão, a Presidente da Comissão, a Profa. Dra. Tânia Mara Segatelli, após dar conhecimento aos presentes sobre as Normas Regulamentares do Trabalho Final, passou a palavra à candidata para apresentação oral de seu trabalho. Seguiu-se a arguição pelos examinadores, com a respectiva defesa da candidata. Logo após, a Banca se reuniu, sem a presença da candidata e do público, para julgamento e expedição do resultado final. Foram atribuídas as seguintes indicações:

PROFESSOR EXAMINADOR	INSTITUIÇÃO	INDICAÇÃO (APROVADO/REPROVADO)
Dra. Tânia Mara Segatelli	UFMG	APROVADA
Dra. Juliana Carvalho Tavares	UFMG	APROVADA
Dra. Brenda de Oliveira da Silva	UNA	APROVADA

Pelas indicações, a candidata foi considerada: **APROVADA**

O resultado final foi comunicado publicamente à candidata pela Presidente da Comissão.

Comunicou-se, ainda, à candidata, que o texto final do TCM, com as alterações sugeridas pela banca, se for o caso, deverá ser entregue à Coordenação Nacional do PROFBIO, no prazo máximo de 60 dias, a contar da presente data, para que se proceda a homologação.



Universidade Federal de Minas Gerais
Instituto de Ciências Biológicas

Mestrado Profissional em Ensino de Biologia em Rede Nacional -
PROFBIO

Nada mais havendo a tratar, a Presidente encerrou a reunião e lavrou a presente ATA, que será assinada por todos os membros participantes da Banca Examinadora.

Belo Horizonte, 15 de dezembro de 2020.

Dra. Tânia Mara Segatelli

Dra. Juliana Carvalho Tavares

Dra. Brenda de Oliveira da Silva

Obs: Este documento não terá validade sem a assinatura e carimbo do Coordenador do Colegiado local do PROFBIO.

MIGUEL

JOSE

LOPES:0265

0879882

Coordenador do

Assinado de forma
digital por MIGUEL
JOSE

LOPES:02650879882

Data: 2020.12.18

10:01:56 -03'00'

PROFBIO UFMG

DEDICATÓRIAS

*Dedico esse trabalho ao Senhor Jesus autor e consumidor da minha fé!
“Porque dele, e por meio dele, e para ele são todas as coisas. A ele, pois,
a glória eternamente. Amém!” Rm 8:36*

Ao meu pai (in memoriam), Saul Reis que considero, meu primeiro professor. Seu fascínio e paixão pelo saber, aliado à sua alma docente foi fundamental na minha formação. Seus olhos brilhavam ao ensinar coisas novas e os meus ao aprender. Se eu conseguir ser ao menos um terço do professor que ele foi já estou por satisfeita. Sei que ficaria muito orgulhoso com essa conquista.

A minha mãe Dalva Coelho que sempre nos criou para voar e conquistar! Sua voz me dizendo para não desistir, dizendo que sou capaz, foi primordial para essa conquista. Você deve se sentir orgulhosa, pois cumpre perfeitamente o papel de uma mãe. Seu exemplo me ensina e me inspira a projetar meus filhos para o melhor! É um exemplo de mãe que desejo ser para meus filhos.

Aos meus dois filhos, José Eduardo e Maria Cecília. É por vocês que mamãe persistiu e não desistiu. Amo vocês!

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela força e capacitação necessárias a conclusão desse curso.

A minha mãe Dalva por acreditar e investir em mim. Não teria conseguido sem você!

Ao meu padrasto Antônio por todo carinho e dedicação ao acordar todas as segundas de madrugada para me levar até a rodoviária. Você fez o que um verdadeiro pai faria.

Aos meus pequenos José Eduardo e Maria Cecília por tanto amor e carinho!

Aos meus irmãos Marcela e Pedro por toda força e incentivo. Somos uma família, um time que se esforça para o bem de todos. Amo vocês!

A minha amiga e ajudante Maria Raquel por me ajudar a cuidar da casa e dos pequenos com tanto amor.

A minha orientadora Dra. Tânia Mara Segatelli pela competência, doçura e empatia.

A direção da Escola Estadual Professora Marciana Magalhães pelo apoio e consentimento a pesquisa. Minha eterna gratidão a diretora e professora Terezinha Madalena Rocha pela troca de horários que me possibilitou estar na UFMG todas as segundas-feiras.

A todos os colegas da escola que contribuíram de alguma forma para meu sucesso.

Aos meus alunos, em especial aos que participaram das aplicações em sala de aula e do trabalho final.

Ao professores Mônica Bucciarelli, Mariana Quezado e Alfredo Wieloch pelas orientações nas atividades práticas em sala de aula.

A todos os colegas do ProfBio da turma de 2018 em especial a nossa colega Ingrid Rodrigues que brilhantemente nos representou durante esses dois anos; a meu amigo e conterrâneo Ricardo Silva pela companhia nas viagens durante esse período e as grandes amigas Aline Ladeira e Hortência Castro que tornaram esse tempo mais leve.

Ao nosso querido amigo Rodrigo Gomes (in memoriam) que tão precocemente nos deixou vítima da Covid-19. Rodrigo foi exemplo de generosidade e bondade. Será sempre vivo em nossas memórias!

A Capes pelo apoio financeiro em forma de bolsa.

RESUMO

A sexualidade é um componente natural do ser humano fazendo parte da sua vida, portanto, da vida dos adolescentes também. A educação sexual pode ser definida como um conjunto de ações que tem por objetivo proporcionar ao aluno conhecimento sobre o corpo humano e a compreensão de questões psicológicas e sociais envolvidas na sexualidade. Representa importante ferramenta utilizada pela escola voltada a prevenção de Infecções Sexualmente transmissíveis (IST) e gravidez precoce e indesejada. Adicionalmente, caracteriza por ir de encontro aos anseios e angústias tão peculiares a vida do adolescente. A educação sexual é proposta nos principais documentos que regem a educação no Brasil. É um dos temas transversais propostos pelos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), sendo também um elemento presente na recém-publicada Base Nacional Comum Curricular (BNCC). Falar de sexo e sexualidade com adolescentes é um desafio para a escola e principalmente para o professor. Muito além de palestras pontuais e esporádicas, a educação sexual necessita do desenvolvimento de práticas pedagógicas e metodologias aplicadas para seu desenvolvimento. Desta forma, o objetivo do presente trabalho foi desenvolver uma sequência didática abordando questões relacionadas a educação sexual com ênfase no ensino do uso e da ação dos métodos contraceptivos, a partir de abordagens com viés investigativo, utilizando metodologias lúdicas que facilitem o processo de aprendizagem, como por exemplo jogos didáticos. O público alvo foram alunos do terceiro ano do ensino médio de uma escola pública estadual no município de Itabira/MG. Os dados obtidos por meio do questionário demonstraram que os adolescentes utilizam a internet como fonte principal de informação, seguidos pela escola e pela família; que os métodos mais conhecidos pelos adolescentes são os preservativos e métodos hormonais como as pílulas, injetáveis e pílulas contraceptivas de emergência. Revelam também que quase todos os alunos acham importante e desejam a educação sexual nas escolas. Devido a pandemia do novo coronavírus a sequência didática não pôde ser aplicada remotamente. Considerando as atividades propostas na sequência didática, acredita-se que a mesma apresenta potencial de despertar o protagonismo e aumentar a autonomia dos alunos no processo de aprendizagem. A utilização de jogos pedagógicos aumenta o engajamento dos alunos e facilita a absorção dos conceitos contidos nos jogos. Ao abordar um tema tão desejado por eles por meio de metodologias lúdicas, aumenta as chances de êxito e contribui para o alcance de uma educação sexual de fato emancipatória. A sequência didática e o Jogo da contracepção ficam como produtos desse Trabalho de Conclusão de Mestrado na perspectiva de aplicá-los aos alunos como forma de avaliá-los e aprimorá-los em momento oportuno.

Palavras-chave: Educação sexual, adolescentes, professor, sequência didática, jogos didáticos

ABSTRACT

Sexuality is a natural component of the human being forming part of his life, therefore, of the adolescents' lives as well. Sex education can be defined as a set of actions that aims to provide students with knowledge about the human body and an understanding of the psychological and social issues involved in sexuality. It represents an important tool used by the school aimed at preventing sexually transmitted infections (STIs) and early and unwanted pregnancies. Additionally, they are characterized by meeting the anxieties and anxieties so peculiar to the adolescent's life. Sex education is proposed in the main documents that govern education in Brazil. It is one of the transversal themes proposed by the National Curriculum Parameters (PCN), and is also an element present in the recently published Common Curricular National Base (BNCC). Talking about sex and sexuality with teenagers is a challenge for the school and especially for the teacher. Far beyond punctual and sporadic lectures, sex education requires the development of pedagogical practices and methodologies applied for its development. Thus, the objective of the present work was to develop a didactic sequence addressing issues related to sex education with an emphasis on teaching the use and action of contraceptive methods, based on investigative approaches, using playful methodologies that facilitate the learning process, such as educational games. The target audience was third year high school students from a state public school in the municipality of Itabira / MG. The data obtained through the questionnaire showed that adolescents use the internet as the main source of information, followed by the school and the family; that the best known methods for teenagers are condoms and hormonal methods such as pills, injectables and emergency contraceptive pills. They also reveal that almost all students find it important and want sex education in schools. Due to the pandemic of the new coronavirus, the didactic sequence could not be applied remotely. Considering the activities proposed in the didactic sequence, it is believed that it has the potential to awaken protagonism and increase students' autonomy in the learning process. The use of educational games increases student engagement and facilitates the absorption of the concepts contained in the games. When approaching a theme that they want so much through playful methodologies, it increases the chances of success and contributes to the achievement of a truly emancipatory sex education. The didactic sequence and the contraception game are products of this Master's Degree Work in the perspective of applying them to students as a way of evaluating and improving them in due time.

Keyword: Sex education, teenagers, teacher, didactic sequence, didactic games

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Resumo da sequência didática	44
Figura 2: Distribuição dos métodos anticoncepcionais para os grupos na aula 5.....	47
Figura 3: Exemplo para montagem do jogo da memória.....	62
Figura 4: Gráfico do ciclo reprodutivo feminino	63
Figura 5: Calendário representando ciclo reprodutivo feminino irregular	65
Figura 6: Calendário representando ciclo reprodutivo feminino irregular	66
Figura 7: Sistema reprodutivo masculino	68
Figura 8: Representação esquemática da ação hormonal no sistema reprodutivo masculino	68
Figura 9: Distribuição dos métodos anticoncepcionais aos grupos	70
Figura 10: Tabuleiro do Jogo.....	82

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: Gráfico comparando a porcentagem de adolescentes grávidas entre os anos de 2014 e 2018 no Brasil, em Minas Gerais e na cidade de Itabira	27
GRÁFICO 2 Gráfico comparando a porcentagem de adolescentes grávidas - por faixa etária - entre os anos de 2014 e 2018 no Brasil, em Minas Gerais e na cidade de Itabira	28
GRÁFICO 3: Incidência de gravidez na adolescência por região brasileira nos últimos cinco anos (2014 a 2018)	29
GRÁFICO 4: Distribuição dos sexos masculino e feminino entre os alunos participantes ..	50
GRÁFICO 5: Fontes para obtenção de informação sobre sexualidade mais utilizadas pelos alunos	50
GRÁFICO 6: Contribuição da família nas questões envolvendo a sexualidade	52
GRÁFICO 7: Temas importantes a serem abordados em educação sexual na escola na concepção dos alunos	53
GRÁFICO 8: Visão dos alunos sobre o auto- conhecimento dos métodos contraceptivos...	54
GRÁFICO 9: Nível de conhecimento dos métodos contraceptivos pelos alunos	55
GRÁFICO 10: Percepção dos alunos da realidade de se ter um filho não planejado	58

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: O que leva um adolescente a assumir um comportamento de risco.....	57
Tabela 2: Possíveis mudanças após a chegada de uma criança	59
Tabela 3: Tabela a ser preenchida pelos alunos na aula 3.....	64

LISTA DE SIGLAS

AIDS	<i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
BNCC	Base Nacional Comum Curricular
CBC	Currículo Básico Comum
COEP	Comitê de Ética em Pesquisa
DATA SUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
FEBRASGO	Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia
FSH	Hormônio Folículo Estimulante
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
LH	Hormônio Luteinizante
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PCN's	Parâmetros Curriculares Nacionais
PET	Plano de Estudo Tutorado
ProfBio	Programa de mestrado Profissional em Ensino de Biologia
REANP	Regime Especial de Atividades Não Presenciais
SEE	Secretaria Estadual de Educação
SEI	Sequências de Ensino Investigativas
SINASC	Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
TALE	Termo de Assentimento Livre e Esclarecido
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	17
2. REVISÃO DE LITERATURA	18
2.1 A educação sexual na escola	18
2.3 Gravidez na adolescência	24
2.4 Os métodos contraceptivos.....	30
2.4.1 Anticoncepção da adolescência.....	32
2.5 O ensino de Ciências e Biologia.....	33
2.5.1. Aspectos históricos.....	33
2.6 Utilização de jogos no ensino.....	37
2.7 Justificativa.....	39
2.8 Objetivos	40
2.8.1 Objetivo geral	40
2.8.2 Objetivos específicos.....	40
3. MATERIAIS E METODOLOGIA	41
3.1 Público alvo.....	41
3.2 Local de Estudo	41
3.3 Aspectos éticos	42
3.4 Etapas da pesquisa.....	42
3.4.1. Aplicação do questionário <i>online</i> usando um <i>link</i> gerado no <i>Google</i> formulários:.....	42
3.4.2. Desenvolvimento da Sequência Didática:	43
3.4.3. Proposta da Sequência didática	44
4. RESULTADOS	49
4.1 Respostas aos questionários	49
4.2 Roteiros da sequência didática	60
4.2.1 Aula 1: Roda de conversa: Responsabilidade da contracepção	60
4.2.2 Aula 2 – Construindo um jogo da memória	61
4.2.3 Aula 3: Entendendo o ciclo reprodutivo.....	62
4.2.4 Aula 4: Conhecendo o mecanismo reprodutivo nos homens	67
4.2.5 Aula 5: Conhecendo os métodos contraceptivos.....	70
4.2.6 Aula 6 Aplicando o conhecimento através do “ Jogo da contracepção”	72
4.3 O jogo da contracepção	72

4.3.1 As instruções para o jogo	72
5.3.2 As cartas do jogo	74
5.3.3 Tabuleiro do Jogo	82
6. CONCLUSÕES.....	84
REFERÊNCIAS	85
APÊNDICES	91
APÊNDICE I - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	91
APÊNDICE II - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TALE).....	93
APÊNDICE III QUESTIONÁRIO	95
APÊNDICE IV JOGO FINALIZADO.....	98
10. ANEXOS.....	104
ANEXO IPARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	104

INTRODUÇÃO

A sexualidade faz parte da vida de todo indivíduo. Desde o início da vida, no âmbito familiar, a sexualidade da criança vai sendo construída e moldada a partir da convivência com os adultos. Antes de falarmos de educação sexual é fundamental compreender o sexo como determinação biológica do indivíduo com o objetivo de reprodução e a sexualidade como a vivência do sexo atrelada as influências sociais, culturais e históricas na qual o indivíduo está inserido. Assim sendo o sexo é um importante componente da sexualidade, mas não a define, como é explicado por Nunes e Silva (2006):

“É possível entender sexo como a marca biológica, a caracterização genital e natural, constituída a partir da aquisição evolutiva da espécie humana como animal. Já a sexualidade é um conceito cultural, constituído pela qualidade, pela significação do sexo. Nesta definição, somente a espécie humana ostentaria uma sexualidade, uma qualidade cultural e significativa do sexo” (NUNES e SILVA, 2006. pág 74)

É na família então onde acontece a primeira forma de educação sexual. De forma não intencional, os adultos educam os mais jovens para a sexualidade, porém não se sentem confortáveis para tratar do assunto de maneira explícita quando se faz necessário, na maioria das vezes se abstendo dessa obrigação. A escola acaba por assumir esse papel juntamente com outros profissionais da área de saúde, promovendo assim outra maneira de realizar educação sexual (ZERBATINI & BRUNS 2017).

A educação sexual representa o conjunto de ações no processo de ensino-aprendizagem que trata da sexualidade, tendo como objetivos proporcionar aos alunos o conhecimento do próprio corpo e das transformações anatômicas e fisiológicas que acontecem durante a puberdade. Adicionalmente, promove discussões, reflexões e esclarecimentos quanto aos aspectos ligados a reprodução, valores, normas, sentimentos, emoções e comportamentos, de forma democrática e favorável. Tais conhecimentos e/ou discussões possibilitam que os indivíduos estejam capacitados ou conscientes na escolha de uma vida sexual saudável, de adotarem medidas de cuidado, prevenindo das Infecções Sexualmente transmissíveis (IST) e evitando a gravidez indesejada, tornando-se assim autônomos para um planejamento familiar (FIGUEIRÓ, 2007; 2010; 2014; SILVA, 2016).

No Brasil, os primeiros registros de educação sexual nas escolas foram evidenciados na década de 20, com ênfase para a mulher e sua vida futura como mãe e esposa. Já na década de

60, surgiram alguns movimentos na tentativa de focar a educação sexual não só nas questões biológicas, mas em todo o universo da sexualidade humana. Tais iniciativas contaram com a participação mais ativa dos alunos, porém não obtendo avanços significativos. Esse processo passou por vários períodos distintos, alternando em momentos de “liberdade” e de “repressão” influenciados por instituições religiosas e pelo governo militar. Porém, na década de 80, com o crescente número de adolescentes grávidas e o aparecimento da AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), juntamente com o fim do governo militar, intensificou-se as discussões e debates a respeito de se incluir a educação sexual nas escolas. Nessa década, o Professor Paulo Freire destacou-se por implantar o tema educação sexual na rede municipal de São Paulo, local onde atuava como Secretário da Educação (SAYÃO, 1997; FIGUEIRÓ, 2010).

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 A educação sexual na escola

Considerando que os estudantes dos anos finais do Ensino Fundamental e Médio encontram-se na fase da adolescência, sendo inevitável a manifestação de sua sexualidade, o papel da escola torna-se primordial na orientação e instrução, abordando assim temas relacionados a educação sexual, assumindo assim, sem omissão ou fuga à responsabilidade (FIGUEIRÓ, 2010).

Nas últimas décadas foram sendo incluídos na educação sexual temas como diversidade sexual, questões de gênero, aborto dentre outros temas polêmicos. A inclusão e discussão desses temas nas escolas é uma resposta aos anseios das comunidades LGBT's (lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais) e de movimentos feministas, como forma de combater preconceitos (ALTMANN, 2013; BRANDÃO & LOPES, 2018).

Segundo Alves e Lopes (2007), muitos pais e/ou familiares apresentam concepção negativa a respeito da sexualidade ou até mesmo a consideram sem importância. Tal fato faz com que parte da sociedade possua resistência e rejeição em relação a abordagem do tema da educação sexual nas escolas. Existe ainda um receio e insegurança desses pais de que a escola ensine aos jovens fazerem sexo ou que a escola apresente valores diferentes do que aqueles considerados importantes para a família (ALVES e LOPES, 2007). É importante salientar que muitas vezes a aversão e a dificuldade em relação a tratar da sexualidade vem também de uma

criação rígida e tradicional que esses familiares receberam (MADUREIRA et al., 2010). Uma forma interessante de tentar diminuir tal rejeição seria convidar os familiares dos alunos e a comunidade onde vivem para se envolverem nas ações voltadas a discussão do tema, tornando-os participantes ativos desse processo educacional. Essa estratégia poderia sensibilizá-los da necessidade e urgência de se abordar o tema, potencializando assim os resultados previstos pela educação sexual (ZERBATINI & BRUNS 2017).

Sayão (1997) e Louro (1998) realizaram fortes críticas quanto a forma de se abordar o tema de educação sexual nas escolas. Os autores classificaram o processo como “biologismo”, que aborda a sexualidade apenas baseado nos conceitos e conhecimentos do funcionamento do corpo humano, sendo consenso entre muitos autores que somente a transmissão dos conceitos puramente biológicos não é o suficiente para se alcançar bons resultados na educação sexual (ALVES e LOPES, 2007). Na pesquisa de Figueiró (2010), a autora analisou todas as publicações científicas sobre educação sexual produzidas no Brasil e identificou maneiras distintas em se abordar o assunto. Desta forma, a autora identificou cinco tipos diferentes de abordagens, de igual importância – e que se complementam - em que a educação sexual pode ser trabalhada, como: Abordagem religiosa católica; Abordagem religiosa protestante; Abordagem médica; Abordagem pedagógica e Abordagem emancipatória.

A educação sexual desenvolvida sob uma abordagem religiosa é considerada pela autora uma abordagem tipicamente cristã, onde o intuito é instruir os cristãos para a vivência da sexualidade, sempre atrelando o “... *sexo ao amor pelo parceiro, ao casamento e à procriação*”. A abordagem religiosa pode acontecer sob uma perspectiva conservadora ou sob uma perspectiva libertadora. Sob a perspectiva conservadora, para vivenciar a sexualidade os cristãos católicos seguem à risca as normas oficiais do Vaticano e os cristãos protestantes se norteiam exclusivamente através de uma interpretação literal da Bíblia. Já sob a perspectiva libertadora há uma preocupação em levar em consideração o tempo histórico. Os cristãos católicos acompanham as normas oficiais, mas não em sua totalidade e os cristãos protestantes fazem uma interpretação contextualizada da Bíblia (FIGUEIRÓ, 2010).

Na abordagem médica, todas as ações são direcionadas para a saúde sexual dos jovens, prevenção das IST e de gravidez indesejada, de forma a colaborar com a melhoria da saúde pública. Já na abordagem pedagógica, o objetivo é alcançar os alunos, desenvolvendo melhores estratégias de ensinar os conteúdos que envolvem a sexualidade, levando-os a exercê-las de forma consciente e responsável. Nessas duas abordagens, no entanto, não há preocupação com o social, ao contrário da abordagem emancipatória que, por ser mais ampla, trata não somente

da saúde e da sexualidade, mas também apresentando forte compromisso social (FIGUEIRÓ, 2010, 2014).

Desta forma, a educação sexual denominada emancipatória, busca promover o diálogo com os alunos de maneira com que estes recebam todas as informações necessárias, estimulando-os a pensar de forma crítica para que então estejam aptos a fazer suas próprias escolhas e viver a sexualidade de forma responsável e prazerosa (FIGUEIRÓ 2014; SILVA & NUNES, 2006). Adicionalmente, também faz parte o respeito e o acolhimento as minorias; as discussões que envolvem as relações de poder entre os gêneros e o reconhecimento do erótico na vida das pessoas como algo positivo e saudável (FIGUEIRÓ, 2010).

A maioria das publicações acadêmica científica sobre educação sexual foram desenvolvidas apenas sob abordagem pedagógica, sem se comprometer com a abordagem emancipatória que enfatiza não só a informação, mas também a formação do indivíduo. Para Nunes e Silva (2006), é essencial que a educação sexual emancipatória aconteça de maneira integral:

“Entendemos “integrar como” articular criticamente informações e saberes diversos buscando o grau de pertinência, convergência, e ao mesmo tempo, possíveis divergências das informações e conhecimentos acumulados [...] pela trajetória histórica da humanidade, que possam fundamentar um saber teórico-prático favorecendo a emancipação do indivíduo, isto é, a autocapacitação de conhecer o seu contexto sócio-cultural, econômico e político. Em última instância o que se busca é desenvolver e ampliar constantemente nossa capacidade de identificar e resolver problemas numa postura ética frente à sociedade e frente a nós mesmos” (Silva e Nunes 2006 pág 62).

Porém, o que se observa é que na maioria das escolas a educação sexual é voltada apenas para as abordagens médica e pedagógica. Essa realidade ficou clara nos estudos realizados por Nicolino & Paraíso (2014), quando analisaram teses e dissertações que tinham como tema a educação sexual no estado de Goiás. Os autores observaram as diferenças na abordagem da educação sexual de acordo com a área de estudo dos pesquisadores. Furlanetto e colaboradores (2018), concluíram em seus estudos que a maioria dos trabalhos relacionados a educação sexual registrados em publicações científicas acontecem de forma isolada, esporádica e sem continuidade, não sendo aplicada de maneira transversal como está previsto nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN's). Além disso, os trabalhos, em sua maioria, são realizados por profissionais da saúde que não pertencem ao quadro de funcionários da escola. Tal informação corrobora com a constatação de que a educação sexual nas escolas, na maioria das vezes, se

resume a realização de palestras ministradas por profissionais externos a escola (FIGUEIRÓ, 2010).

Diante da necessidade cada vez maior em se abordar o tema de sexualidade nas escolas, o governo federal, por meio do Ministério da Educação, lançou no ano de 1997, os PCN's que continham um caderno exclusivo para tratar da educação sexual. Foi previsto que a educação sexual fosse tratada de forma transversal, ou seja, incorporada a todos os componentes curriculares da escola e conseqüentemente por todos os professores (BRASIL, 1997). Na percepção de Nunes & Silva (2006), a proposta dos PCN's requeria que o assunto fosse manejado dentro dos critérios científicos necessários e vincula seu sucesso a uma realidade ainda muito distante da maioria das escolas que precisariam de “[...] *oportunidades institucionais suficientes e condições materiais efetivas para preparar os professores que irão assumir os trabalhos escolares em sexualidade humana*” (NUNES e SILVA, 2006).

No primeiro momento foi utilizado o termo “orientação sexual”, porém, pelo fato da terminologia ser confundida com questões de opção sexual, passou a se adotar o termo Educação (ROSISOLATO, 2009; FIGUEIRÓ, 2010). Ao analisar publicações científicas sobre a temática, Figueiró (2014), constatou a ausência de um consenso entre os autores quanto a qual termo a ser utilizado. Para a autora, o termo educação sexual é o mais apropriado por ser “*mais coerente com a concepção de educação no qual o educando participa do processo como sujeito ativo e não como mero receptor [...]. Por sua vez a expressão “orientação sexual” diz respeito a direção do desejo sexual da pessoa...*”. Na visão da autora muitos pesquisadores utilizam outros termos na tentativa de diminuir a objeção ao tema existente na sociedade.

Atualmente, para o ensino médio a rede estadual de ensino do estado de Minas Gerais utiliza o Currículo Básico Comum (CBC). Dentro do “*Tema 3: Corpo humano e saúde*” são sugeridos conteúdos relacionados a reprodução humana com seus aspectos culturais e biológicos e relacionados aos métodos contraceptivos (SEE-MG, 2005).

A fim de garantir uniformidade e equidade para todo o sistema de ensino brasileiro, o Ministério da Educação lançou nos anos de 2017 e 2018 a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), um documento que subsidiará a construção dos novos currículos que norteiam o planejamento das escolas e professores. Desta forma, a educação sexual pode ser aplicada nas escolas baseada no sistema de competências e habilidades, conforme previsto na BNCC. Dentro das competências gerais, o objetivo é que os jovens tenham pleno conhecimento para cuidar de sua saúde física e emocional, para tomarem suas próprias decisões com autonomia, liberdade, consciência crítica e liberdade e que saibam conviver e respeitar às diversidades. Nas habilidades requeridas pela base, os alunos do oitavo ano do ensino fundamental já precisam

aprender questões relacionadas ao funcionamento do corpo humano, da gravidez, da contracepção, das IST e suas profilaxias. Para o ensino médio está previsto que os conhecimentos adquiridos pelos discentes no ensino fundamental sejam aprofundados e sistematizados a fim de que contribuam para promoção a saúde e na rejeição a qualquer tipo de preconceito (BRASIL, 2018).

Apesar de em vários pontos do texto da BNCC do ensino médio preconizar o respeito às diversidades e o repúdio a qualquer tipo de preconceito, os termos “gênero” e “orientação sexual” foram excluídos da redação final, o que foi para alguns autores considerado um retrocesso no combate a intolerância (BRANDÃO & LOPES, 2018; FURLANETTO, 2018). De certa forma, a proposta da BNCC corrobora com a proposta da educação sexual emancipatória proposta por Figueiró (2014), ao recomendar que os jovens tenham autonomia e responsabilidade para tomar suas próprias decisões.

Em uma pesquisa realizada por Silva e colaboradores (2015), revelou que 70% dos professores já foram questionados pelos seus alunos a respeito de sexo. Outro dado importante é que a maioria dos jovens não frequentam as Unidades Básicas de Saúde (UBS), local onde poderiam receber informações necessárias à contracepção, prevenção de IST e planejamento familiar (OLIVEIRA *et al.*, 2018). Esses dados reforçam o consenso entre os pesquisadores de que a escola, por ser um espaço de aprendizado e conhecimento, representa o ambiente ideal para a promoção da educação e saúde sexual dos adolescentes e jovens.

Diante do exposto acima, o professor representa a peça fundamental para o desenvolvimento de estratégias pedagógicas para a implantação do processo de educação sexual nas escolas. Por passar a maior parte do dia com os alunos no ambiente escolar, certamente tem oportunidades para a introdução do tema e acesso aos estudantes. No entanto, as maiores dificuldades em se obter sucesso na aplicação de metodologias de ensino e aprendizagem relacionadas a educação sexual, referem-se ao fato da falta de capacitação dos profissionais, que demonstram constrangimento, dificuldade e despreparo para lidar com o assunto em sala de aula. Na grande maioria não se sentem preparados, sentem medo das perguntas feitas pelos alunos, assim como da reação dos pais dos alunos e dos outros profissionais da escola (BISCOLI *et al.*, 2005; ALMEIDA *et al.*, 2011; QUIRINO & ROCHA, 2012). Além disso, a maioria dos professores não possui conhecimento básico da reprodução humana e capacitação para trabalhar questões de planejamento familiar com seus alunos (RAMOS & FALCÃO 2012; SILVA *et al.*, 2015). Adicionalmente, a responsabilidade nesse processo fica centralizada nos professores de Biologia e/ou de Educação Física, que focam apenas aspectos biológicos, reforçando a visão higienista, conforme demonstrado por Maistro e colaboradores (2008).

Desta forma, tanto a falta de preparo dos professores quanto a falta de conhecimentos básicos necessário para lidar com a própria sexualidade, representam os principais motivos que levam esses profissionais a não assumirem o papel no processo de educação sexual nas escolas. Com isso, diante dessas dificuldades, a transversalidade proposta pelos PCN não é alcançada de fato (ALMEIDA *et al.*, 2011). Outro aspecto importante a ser levado em consideração é que o professor sendo um indivíduo que apresenta sua própria sexualidade, com seus próprios conceitos, preconceitos, valores e moral, na maioria das vezes acaba sendo um grande desafio e confronto a sua própria sexualidade abordar o tema educação sexual com seus alunos. Com isso, cada um trabalha à sua maneira, como acreditam ser o certo, sendo na maioria das vezes amadora e improvisada (MAISTRO *et al.*, 2008; SILVA *et al.*, 2015). Assim, não havendo real preparo dos professores, até mesmo a transversalidade proposta pelos PCN, uma interferência negativa é dada ao processo. Professores que sejam obrigados a trabalhar a sexualidade em nome de uma transversalidade estando despreparados para tal missão, podem ter atuações que não são desejáveis dentro da proposta de uma educação emancipatória. Zerbattini e Bruns (2017), analisaram diversas publicações sobre educação sexual e encontraram relatos de professores com pensamentos preconceituosos quanto à diversidade afetivo-sexual.

Em sua experiência de formação continuada de professores (educadores sexuais), Figueiró (2014), pode concluir que as dificuldades de um professor em ministrar educação sexual são muito maiores do que se pensa. Mesmo contando com a experiência e apoio de outros profissionais, alguns professores apresentaram dificuldades em implantar e dar seguimento a projetos de educação sexual, revelando assim dificuldades, nomeadas pela autora como “*dificuldades de caráter emocional*”. É importante salientar que as dificuldades apresentadas pelos professores são um reflexo das dificuldades que a sociedade tem de maneira geral em lidar com a educação sexual. Diante disso, se faz necessário que o docente reflita sobre sua própria sexualidade e esteja disposto a conduzir as atividades com os alunos de maneira isenta e sem julgamentos. Implica ao professor “*uma reeducação da própria sexualidade*”, conforme sugerido por Maistro e colaboradores (2008). Para Almeida e colaboradores (2011), o papel do professor ao abordar o tema educação sexual aos seus alunos:

“O papel do educador é o de oferecer novos conhecimentos, experimentar questionamentos e possibilitar a interação de opiniões que favoreça as decisões individuais, oferecendo subsídios para o crescimento por meio da busca da verdade. Nota-se então, que se o educador se propuser a ensinar o certo ou errado, ele se

colocará na posição de detentor da verdade, distanciando-se de seus alunos” (ALMEIDA *et al* 2011).

Desta forma, a qualificação do professor representa um dos fatores fundamentais para a obtenção do sucesso no processo de educação sexual nas escolas. De acordo com Sayão (1997), boa vontade somente não é o suficiente, fazem-se necessários investimentos para a formação e capacitação de professores, seja por meio de programas de formação continuada, como cursos, oficinas, dentre outros. Outro aspecto importante a ser levado em consideração é a falta de infraestrutura e metodologias adequadas, sendo apontado como os principais fatores que levam ao fracasso da educação sexual, reforçando padrões e condutas normativas e preconceituosas (BISCOLI *et al*, 2005; MAISTRO *et al.*, 2008; FURLANETTO, 2018). Desta forma, o desenvolvimento de metodologias claras, eficazes e abrangentes que representem uma base a ser utilizadas nas escolas é uma demanda real.

2.3 Gravidez na adolescência

A adolescência é um período de maturação biológica marcado por transformações anatômicas e fisiológicas que dão início à fase reprodutiva, a puberdade, concomitante com grandes mudanças psicológicas (DAVIM *et al.*, 2009). Geralmente, a puberdade nas meninas inicia-se por volta dos 8 a 13 anos e nos meninos de 9 a 14 anos (STECCHINI & ANTONINI, 2015). A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera que a adolescência corresponde o período compreendido entre 10 e 19 anos.

No âmbito social, o adolescente experimenta mistura de sentimentos intensos, muitos deles contraditórios. Muitas vezes se isola deixando o convívio com a família para se juntar a grupos sociais (que podem ser de amigos da escola, vizinhos, igrejas, clubes, dentre outros), fase conhecida como o luto adolescente (BISCOLI *et al.*, 2005). Nesse contexto, muitos jovens vivenciam a experiência de serem pais, o que pode conturbar ainda mais essa fase que já é marcada por tantas mudanças.

A gravidez na adolescência ou gravidez indesejada é considerada um problema social de “multifatoriedade de causas” e de também de saúde pública, sendo assim fonte de preocupação para a maioria dos países e da Organização das Nações Unidas (ONU) (UNICEF, 2017; ONU, 2016). A ONU em seu relatório do ano 2016, deixa bem clara a preocupação com a saúde e o bem-estar de meninas ao redor do mundo. O relatório revela dados da taxa de fecundidade de adolescentes de 15 a 19 anos, no período de 2006 a 2015. No Brasil,

65 adolescentes grávidas em um grupo de 1.000 mulheres, enquanto na França esse número é bem menor, sendo 6 adolescentes grávidas cada 1.000 mulheres. O relatório traz passos a serem seguidos e metas a serem alcançadas pelos países com objetivo de que a realidade das adolescentes grávidas seja mudada. A educação sexual nas escolas representa uma das ferramentas apontadas nesse documento para a diminuição do atual cenário (ONU, 2016).

Conforme mencionado anteriormente, a gravidez na adolescência é um problema complexo de múltiplas causas. Ainda de acordo com o relatório da Unicef Brasil (2017), boa parte das adolescentes grávidas se encontram em situação de pobreza e vulnerabilidade econômica e social, não tendo acesso a saúde, boas condições de higiene, alimentação e habitação de maneira adequada. Tal realidade as condicionam a pouco acesso a preciosas informações que seriam úteis a prevenção de uma gravidez precoce e indesejada. A pouca escolaridade dos pais e dos adolescentes representa um fator importante, fazendo com que esses não transmitam aos filhos os conhecimentos necessários a educação sexual em casa. Situações de abuso sexual e uso de substâncias entorpecentes no seio familiar e no ciclo de amizade desses meninos e meninas acarretam a atividade sexual iniciada precocemente sem preocupação alguma com prevenção e planejamento familiar (DIAS e TEIXEIRA, 2010).

Outro ponto significativo apontado na pesquisa de Silva (2016), é o padrão machista e heteronormativo em que as crianças e adolescentes são criados. De maneira geral, na sociedade, as meninas são educadas para assumirem “sozinhas” o papel de mãe e de esposa dedicada, onde não devem buscar de forma explícita o prazer na relação sexual. Enquanto os meninos são educados a viver e manifestar sua virilidade e o prazer de maneira livre. Esses padrões fazem com que a menina não se dê conta que a responsabilidade da contracepção é de ambos, ou mesmo que a jovem não perceba que vive um relacionamento abusivo. Consequentemente, esses padrões existentes na sociedade influenciam a maneira como os professores e educadores enxergam e lidam com a educação sexual nas escolas. Uma prova disso é que a maior parte dos profissionais participantes da pesquisa relataram acreditar que as meninas devem ser o maior alvo do processo de educação sexual (SILVA, 2016).

A gravidez de adolescentes que acontece na maioria das vezes de maneira não planejada está constantemente associada ao pré-natal inadequado ou inexistente, afetando assim diretamente a saúde das novas mães e de seus bebês (UNICEF, 2017). Na saúde das meninas, a gravidez é por muitas vezes motivo de tentativas de aborto de forma clandestina, expondo-as a riscos de infecções e morte (DIAS & TEIXEIRA, 2010). Segundo Oliveira, (1998), a gestação em uma adolescente pode ser mais complicada do que em uma mulher adulta, uma vez que a menina adolescente pode ter sua estrutura óssea pélvica imatura e/ou desenvolvimento uterino

também imaturo, o que pode a expor a maior risco de ruptura do colo do útero e infecções decorrentes de partos e cesarianas complicadas. Ainda de acordo com a autora, a tenra idade das mulheres está relacionada ao risco de morte e complicações na gravidez. Desta forma, quanto menor idade a adolescente se encontrar, maior pode ser o risco em uma gravidez não planejada. A falta de acompanhamento médico durante a gestação também pode, por consequência, ocasionar quadros de anemia, desnutrição e outras complicações obstétricas importantes para as mães (DIAS e TEIXEIRA, 2010). Outro aspecto relevante é que todo o cenário instável da gravidez fora de hora pode levar a uma situação de depressão pós-parto, piorando um momento que já é naturalmente difícil (UNICEF, 2017).

Em relação às consequências na saúde dos bebês, a gravidez precoce está regularmente associada a prematuridade e/ou baixo peso; óbito perinatal; a problemas cognitivos, como deficiência mental, baixo coeficiente intelectual, transtornos do desenvolvimento, assim como a más formações físicas e maior vulnerabilidade a doenças no início da vida (DIAS e TEIXEIRA, 2010; UNICEF, 2017).

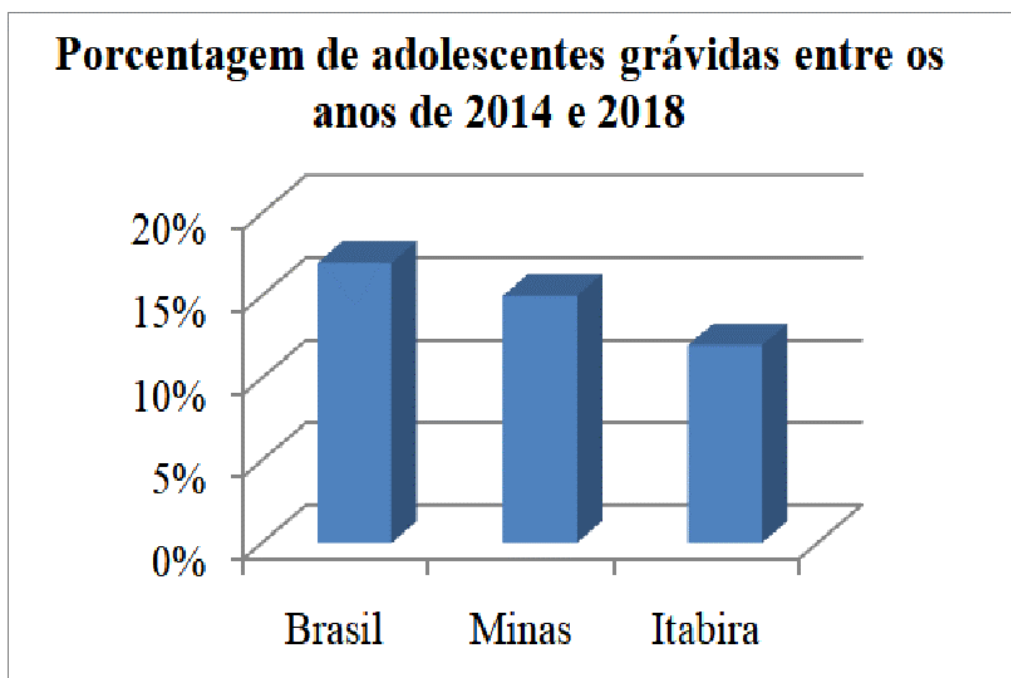
Como consequência na vida social dos adolescentes, a gravidez precoce está fortemente associada a evasão e abandono escolar. Na maioria das vezes, os novos pais são obrigados a deixar a escola para se inserirem precocemente no mercado de trabalho e/ou para dedicação e cuidados com os filhos. Por outro lado, principalmente falando das meninas, a gravidez dificulta a entrada no mercado de trabalho, trazendo o desemprego, aumentando assim a situação de pobreza e vulnerabilidade que muitos já vivem. O acontecimento da gravidez pode levar também jovens imaturos aos papéis de cônjuges, podendo justamente por conta da imaturidade e despreparo viverem situações de constantes conflitos e violência familiar (UNICEF, 2017).

Um fator que deve ser levado em conta é que muitas vezes a gravidez é um desejo da adolescente que vê a gestação como um rito de passagem para a vida adulta, uma forma de emancipação ou mesmo como forma de sair de uma situação de abuso e conflito familiar (OLIVEIRA, 1998). Há situações ainda em que a gravidez é pretendida pelo jovem casal que deseja organizar a vida a partir do nascimento de uma criança, sendo, portanto, uma experiência positiva. Nesses dois casos é importante que esses adolescentes tenham seus direitos reprodutivos respeitados e recebam do estado – através de ações de educação e saúde – o apoio necessário (BRASIL, 2010; SILVA e TONETE, 2006).

Uma maneira de saber as estatísticas de incidência de gravidez na adolescência é consultar a base de dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), pertencente ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATA SUS), filtrando a pesquisa pela idade da mãe. Desta forma, os dados a seguir demonstram os dados

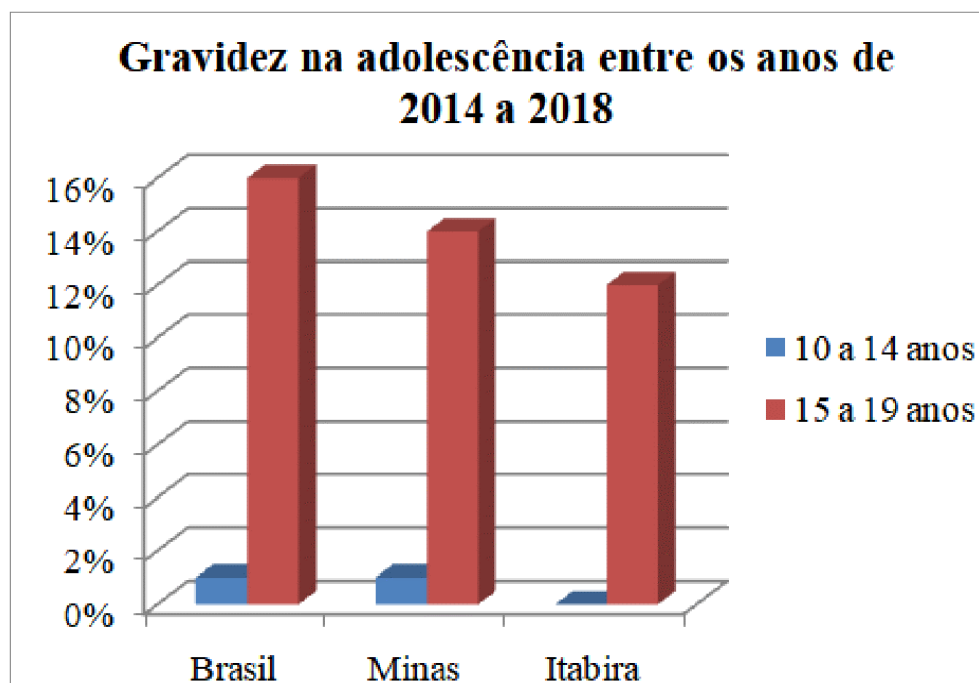
dos últimos anos disponíveis, dos anos de 2014 a 2018. Esses resultados mostram que a gravidez na adolescência tem representado em média 16% de todas as gestações no Brasil; 15% no estado de Minas Gerais e 12% no município de Itabira, como pode ser observado no Gráfico 1. É importante levar em consideração os seguintes dados: apenas 1% das gestações ocorridas no Brasil são de meninas de 10 a 14 anos; os outros 15% são de meninas que se encontram na faixa etária entre 15 a 19 anos. Tendência que se repete em Minas Gerais e em Itabira (Gráfico 2).

GRÁFICO 1: Gráfico comparando a porcentagem de adolescentes grávidas entre os anos de 2014 e 2018 no Brasil, em Minas Gerais e na cidade de Itabira



Fonte: gráfico construído a partir dos dados do DATASUS

GRÁFICO 2 Gráfico comparando a porcentagem de adolescentes grávidas - por faixa etária - entre os anos de 2014 e 2018 no Brasil, em Minas Gerais e na cidade de Itabira

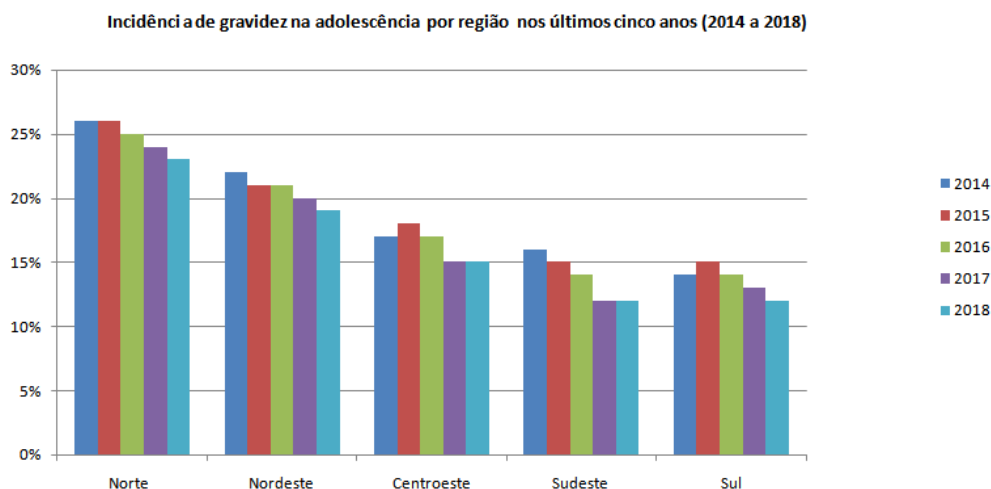


Fonte: gráfico construído a partir dos dados do DATASUS

A idade onde a maioria das adolescentes grávidas se encontra (15 a 19 anos), representa justamente a idade compatível com as alunas que estão cursando o Ensino Médio. Podemos desta forma inferir que essa é uma faixa etária que ainda precisa de muita atenção e intervenção, como uma proposta de educação emancipatória, por exemplo. No relatório da Unicef Brasil (2017), pesquisadores demonstraram, por meio de uma oficina, que as meninas de 10 a 14 anos ainda estão mais sob os cuidados e vigilância dos pais do que as adolescentes de 15 a 19 anos, fazendo com que as mais velhas, por terem maior liberdade, acabam por não adotarem as medidas preventivas por diversas razões.

No Brasil, os índices de gravidez na adolescência acompanham os níveis de desenvolvimento socioeconômicos das regiões do país. As regiões Norte e Nordeste são as que possuem maior incidência da gravidez precoce, como pode ser visto no gráfico 3, que revela a porcentagem de adolescentes grávidas nas cinco regiões do Brasil, nos últimos cinco anos (DATA SUS). O gráfico revela também a tendência de diminuição de casos ao longo dos anos.

GRÁFICO 3: Incidência de gravidez na adolescência por região brasileira nos últimos cinco anos (2014 a 2018)



Fonte: gráfico construído a partir dos dados do DATASUS

Recentemente pesquisadores analisaram dados dos aspectos relacionados a saúde sexual contidos em três versões da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) e constataram que nas regiões norte e nordeste, onde o número de gestações precoces é maior, coincidentemente, são as regiões onde as adolescentes receberam menos informações na escola de como se prevenir de uma gravidez indesejada (FELISBINO-MENDES *et al*, 2018). Esses dados demonstram na prática a importância da educação sexual no ambiente escolar.

Desde o ano 2000, o número de casos de gravidez na adolescência vem caindo no Brasil, contrastando com um período anterior de aumento (1980 a 2000) (FIGUEIRÓ, 2014). Essa queda demonstra que a taxa de natalidade diminuiu no Brasil. Ainda assim, a gravidez de meninas é um desafio a ser vencido no nosso país, sendo preocupação tanto para seguimentos da saúde quanto da educação escolar devido as consequências que acarretam na vida dos adolescentes. Segundo o relatório da UNICEF (2017), a educação sexual nas escolas é apontada como uma das razões pelas quais a diminuição da gravidez na adolescência nos últimos anos no Brasil tem ocorrido.

Em um artigo publicado pela Febrasgo (2020) os autores reconhecem a complexidade da prevenção da gravidez na adolescência e apontam um conjunto de medidas como caminho para a diminuição do problema como pode ser visto adiante:

“Melhorar a qualidade da educação ofertada nas escolas, reduzir a evasão escolar entre adolescentes, trabalhar objetivos de vida, fornecer educação em saúde reprodutiva de boa qualidade, incluir mais anticoncepcionais reversíveis de longa ação para adolescentes, combater a violência sexual, capacitar os profissionais de saúde para atender as adolescentes, usar os celulares e mídia social como canais de informação e educação em saúde e melhorar o acesso e o acolhimento nos serviços de saúde para as adolescentes são exemplos de estratégias com eficácia comprovada e que devem estar incluídas no rol de estratégias para o enfrentamento das gestações em adolescentes” (FEBRASGO, 2020)

2.4 Os métodos contraceptivos

Os métodos contraceptivos podem ser definidos como maneiras eficazes de se evitar a gravidez. Para a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia – FINOTTI (2015) a *“Anticoncepção corresponde ao uso de métodos e técnicas com a finalidade de impedir que o relacionamento sexual resulte em gravidez. É recurso de Planejamento Familiar, para a constituição de prole desejada e programada de forma consciente.”*

Existem métodos contraceptivos disponíveis aos homens e as mulheres e podem ser classificados quanto a capacidade de reversão (reversíveis ou definitivos) e como a forma de atuação: métodos hormonais, métodos de barreira, dispositivos intrauterinos, métodos comportamentais e métodos de esterilização (BRASIL, 2010).

Não existe método totalmente eficiente ou um método perfeito. A eleição de um método contraceptivo deve levar em consideração múltiplos aspectos se adequando a realidade de cada indivíduo. Esse processo precisa ser rico em informação, orientado por um profissional de saúde, levando em consideração fatores como principalmente a eficácia e segurança do produto. A eficácia é definida pela competência do método evitar uma gravidez e segurança é o quanto um método pode ameaçar a saúde do indivíduo que o utiliza (FINOTTI, 2015).

A escolha de um método deve acontecer de forma conjunta entre o usuário e um profissional de saúde levando em conta os aspectos já citados de eficácia e segurança. Devem

ser observados outros aspectos também importantes em relação às características dos métodos (aceitabilidade do método pelo indivíduo; a facilidade do uso; os efeitos secundários que possam existir; a disponibilidade, ou seja, se o método é acessível ao usuário; a reversibilidade; se o método proporciona proteção contra as IST's) e fatores individuais dos indivíduos (a condição socioeconômica, o estado de saúde; a personalidade; a fase da vida; padrão de comportamento sexual, aspirações reprodutivas, fatores culturais, fatores religiosos dentre outros) (BRASIL, 2010).

É importante destacar que cada indivíduo tem assegurado pelo § 7 do Artigo 226 da Constituição Federal seus reprodutivos. Cada indivíduo é livre para escolher ter filhos ou não. Na opção de tê-los cada pessoa pode escolher quando e quantos filhos irá ter sem sofrer nenhum tipo de preconceito e nenhum tipo de tentativa de controle demográfico. É direito, portanto, do cidadão o acesso a um planejamento familiar (BRASIL, 1988).

“Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas (BRASIL, 1988)”

Quase duas décadas depois o planejamento familiar foi regulamentado por meio da Lei 9.263 de 12 de janeiro de 1996. O planejamento familiar pode ser definido como:

“Art. 2º Para fins desta Lei, entende-se planejamento familiar como o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal (BRASIL, 1996)”.

Desta forma, fica estabelecido pela respectiva lei que é dever do estado por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), garantir nos serviços de saúde: acesso a assistência à concepção e a contracepção e as ações preventivas e educativas na intenção de garantir o livre exercício do planejamento familiar.

O SUS disponibiliza contraceptivos orais (pílulas combinadas de baixa dosagem, minipílulas e pílula anticoncepcional de emergência), contraceptivos injetáveis (mensal e trimestral), métodos de barreira (preservativos e diafragma), dispositivo intrauterino de cobre – DIU Tcu e métodos irreversíveis (vasectomia e laqueadura).

Porém, nem sempre o acesso ao planejamento familiar é obtido de forma igualitária no nosso país, conforme demonstrado no trabalho de Trindade e Colaboradores (2019), em que

analisaram a influência das condições sócio demográficas no acesso e uso dos métodos contraceptivos das mulheres brasileiras. Cerca de 80% das mulheres entrevistadas usavam algum método anticoncepcional o que pode ser considerado bom, mas infelizmente esse uso não era correto e nem regular. Os métodos mais utilizados foram os anticoncepcionais orais combinados e o método cirúrgico. Os anticoncepcionais injetáveis e os implantes foram os preferidos das mulheres solteiras. O preservativo masculino foi o método preferido das mulheres mais jovens. Os autores relacionaram a utilização dos métodos com a escolaridade das mulheres: entre as mais escolarizadas a prevalência foi a de uso do DIU e entre as menos escolarizadas o método mais utilizado foi a Laqueadura. Os autores ressaltam que mulheres em situação de maior vulnerabilidade possuem menos informação e menos acesso a outros métodos “optando”, portanto, a uma forma mais radical e arriscada de contracepção como pode ser visto na seguinte frase “... as que mais utilizam métodos cirúrgicos são as da região nordeste e as que moram na zona rural, pretas ou pardas, com menos escolaridade e que não possuem plano de saúde”.

2.4.1 Anticoncepção da adolescência

Conforme o Ministério da Saúde, os adolescentes e jovens possuem direito de ter educação e reprodutiva nos serviços de saúde para que recebam ajuda no trato com a sexualidade sem sofrerem nenhum tipo de preconceito e tendo sua privacidade e confidencialidade asseguradas (BRASIL, 2010; SBP, 2018).

A gravidez adolescente pode ser prevenida por meio de diversos mecanismos, como por exemplo, práticas educativas em diferentes esferas da sociedade, como escolas, associações comunitárias, familiares, além dos serviços de saúde (BRASIL, 2010; FEBRAGO, 2020). A sugestão do ministério da saúde é de que as intervenções cheguem precocemente aos adolescentes se antecipando ao início da vida sexual que acontece cada vez mais cedo. Para a Febrasgo (2020), as práticas educativas (pedagógicas) são importantes também para retardar o início da atividade sexual e aumentar a adesão aos anticoncepcionais, diminuindo consequentemente a incidência de gravidez

O atendimento do adolescente nos serviços de saúde, na prática, esbarra na desconfiança dos adolescentes com agentes de saúde, na falta de preparo de muitos profissionais de saúde em lidar, abordar e acolher esses jovens e também no excesso de burocracia em conseguir o

preservativo e demais métodos, assim como aos testes e exames para constatar a gravidez (BRASIL, 2010).

A anticoncepção na adolescência deve ser baseada sempre no princípio da dupla proteção, ou seja, o uso de um método contraceptivo combinado ao preservativo para garantir a proteção contra as IST (BRASIL, 2010; SBP, 2018),

Os métodos apontados pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) (2018) e pela Febrasgo (2015), como os mais indicados para as adolescentes são os métodos anticoncepcionais reversíveis de longa duração, conhecidos como LARC (*Long-acting reversible contraception*), por serem altamente eficazes, possuírem longa duração e não depender da disciplina da usuária por não ser de uso diário. São exemplos de LARC,s, o Dispositivo Intrauterino (DIU), o Sistema Intrauterino de Levonorgestrel e o Implante Subdérmico de Etonorgestrel. Apesar da recomendação das duas entidades médicas, o que pode ser percebido após levantamentos realizados com adolescentes, é que esses métodos são pouco conhecidos e não utilizados pela grande maioria das adolescentes (ALMEIDA et al, 2007; GOMES, 2019; MADUREIRA et al, 2020; TRINDADE et al, 2019).

Outro aspecto importante a respeito da anticoncepção na adolescência é que grande parte das intervenções de saúde reprodutiva propostas para prevenir a gravidez precoce são direcionadas as meninas, pouco conteúdo é produzido com o objetivo de alcançar o público masculino, tão igualar a responsabilidade masculina sobre a contracepção (BRASIL, 2010).

2.5 O ensino de Ciências e Biologia

2.5.1. Aspectos históricos

Uma breve retrospectiva de como as ciências chegaram à sala de aula será tratada nessa seção. Até os anos 60 os conteúdos (como botânica, zoologia e biologia geral) relacionados a biologia eram ministrados em conjunto com outros assuntos, na disciplina de história natural, com forte influência do ensino tradicional europeu trazido por professores estrangeiros nas universidades (KRASILCHIK, 2019).

Dado o avanço da ciência em diferentes locais do mundo, iniciativas foram criadas com o intuito de melhorar o ensino das ciências e então receber nas universidades jovens mais preparados (KRASILCHIK, 2019). No Brasil, na década de 60, a decisão sobre o currículo deixou de ser do governo federal, passando a responsabilidade para os estados e municípios por meio da Lei de Diretrizes e Bases de 1961. Os novos currículos então acompanharam as novas

mudanças e descobertas da Biologia, incluindo assim assuntos como genética e bioquímica. Por meio do Instituto Brasileiro de Educação, Ciência e Cultura (IBCEC), os currículos foram baseados nos modelos americanos, com o objetivo de fazer com que os alunos vivenciassem de forma crítica a ciência. Já nos anos 70, durante o regime militar, o ensino médio teve por maior objetivo preparar os alunos para o mercado de trabalho (BRASIL, 2000). Devido a isso, o ensino das ciências antes considerado importante, não foi bem aplicado devido ao maior investimento nas disciplinas voltadas ao ensino profissionalizante. No final da década de 70 e anos 80, junto a movimentos populares de redemocratização, o cenário se modificou, surgindo novas ideias ligando a ciência aos temas tecnologia, saúde e cidadania, marcando o início a democratização da ciência por meio da escola pública (DELIZOICOV *et al*, 2009; KRASILCHIK, 2019)

Seguindo a tendência de outros países, o governo federal lançou nos anos 90 os PCN's como apenas um documento orientador para a construção dos novos currículos. Na visão de Krasilchick (2008), a publicação dos PCN's foi uma tentativa de novamente padronizar os currículos utilizados nas escolas do país. A proposta dos PCN's para o ensino médio era que as ciências da natureza fossem ensinadas aos alunos baseadas na interdisciplinaridade e contextualização, sendo que os conteúdos aprendidos pudessem ser levados e utilizados na vida e no trabalho e que a aprendizagem acontecesse com a participação ativa dos alunos. Para a disciplina de Biologia, nos PCN's, a sugestão era de que aprendizagem não ficasse restrita somente a nomes ou a processos, mas que fosse problematizada, conduzindo os alunos a aprendizagem de forma ativa (BRASIL, 2000). Mesmo após as orientações existentes nos PCN's, o ensino de Biologia nas escolas continuou voltado, de forma excessiva, em descrever processos sem associá-los as atividades e funcionalidades de organismos e estruturas, tornando o ensino "enciclopédico", não estimulando o aluno a pensar, focando apenas nos exames vestibulares e processos seletivos (KRASILCHIK, 2019).

Segundo Krasilchik (2019), o ensino de biologia deve se atentar basicamente a três objetivos: "*aprender conceitos básicos, analisar o processo de investigação científica e analisar as implicações sociais da ciência e da tecnologia*". Desta forma, para que esses objetivos sejam alcançados, é de suma importância a postura do professor de Biologia. E para que o professor de Biologia tenha bom desempenho, faz-se necessário: ter domínio das teorias científicas e de suas tecnologias associadas; apresentar aos alunos a natureza da ciência e do método científico, superando o senso comum pedagógico que entende a ciência como algo pronto e que não pode ser questionado, caracterizando-a assim como uma "ciência morta"; estimular o pensamento crítico dos alunos afim de que se apropriem do conhecimento

científico aponto desse conhecimento fazer parte de sua cultura; inovar em suas metodologias de ensino, desapegando do uso exclusivo do livro didáticos, utilizando também de materiais paradidáticos e; explorar espaços não formais da aprendizagem (DELIZOICOV *et al*, 2009; MARANDINO *et al*, 2009) .

Ainda existem outros componentes que podem melhorar o ensino de Biologia, como explorar mais da disponibilidade de conteúdo digital existentes atualmente, como forma de enriquecer o processo de ensino e aprendizagem dos alunos. Outro ponto é trazer para a realidade da sala de aula os conhecimentos adquiridos nas universidades por meio da pesquisa em ensino. É importante ressaltar que existe diferença entre Ensino de Ciências e pesquisa em Ensino de Ciências. O Campo do conhecimento pesquisa em ensino é uma realidade onde um grupo de educadores se reúnem em várias partes do mundo por meio de seminários e eventos com o objetivo de trocar conhecimentos, experiências e práticas novas ao ensinar. No entanto na maioria das vezes em nosso país, os conhecimentos gerados nesses eventos e nas instituições de ensino superior não chegam até as escolas de educação básica, embora este tipo de produção científica no Brasil esteja equiparado ao de países em desenvolvimento (DELIZOICOV *et al*, 2009; MARANDINO *et al*, 2009). Na percepção de Delizoicov e Colaboradores (2009), esse cenário poderia ser diferente se os cursos de licenciatura e de formação continuada voltados para os professores enriquecessem seus conteúdos com os resultados da produção científica obtida pela pesquisa em ensino.

Sob um ponto de vista piagetiano, pode-se concluir o papel fundamental da existência de um problema para que o processo de aprendizagem se inicie. Ao sugerir a resolução de um problema, o professor não se encontra mais na posição de único detentor do saber, mas reconhece que o aluno também possui seu próprio saber, dando a esse aluno autonomia para pensar e raciocinar sozinho. O ensino investigativo propõe a melhoria da comunicação entre professores e alunos. Habilidades de argumentação devem ser trabalhadas por meio de discussões em grupos com colegas e professores e também por meio da escrita, o que contribui para a alfabetização científica. O erro tem um papel importante no ensino investigativo, sendo fundamental para a construção do conhecimento. O aluno aprenderá muito mais pela superação de seus erros do que com as aulas tradicionais em sala de aula (CARVALHO *et al.*, 2013).

2.5.2. SEQUÊNCIAS DIDÁTICAS: O Ensino de Biologia por meio de sequências de ensino

O ensino de Ciências e Biologia norteado pelos currículos, na maioria das vezes apresenta segmentado e não promove a interação entre os conteúdos (PECHLIYE, 2018). As sequências didáticas ou sequências de ensino são apontadas por Pechliye (2018) como um método capaz de promover a contextualização dos conteúdos desenvolvidos em sala de aula de maneira a garantir que a aprendizagem do aluno aconteça de maneira global. Assim, as sequências didáticas são formadas por algumas atividades planejadas em sequência com o objetivo comum de melhorar a aprendizagem de um determinado conteúdo. São definidas por Zabala (1998), como *“um conjunto de atividades ordenadas, estruturadas para a realização de certos objetivos educacionais, que têm um princípio e fim conhecidos tanto pelos professores como pelos alunos”*. Tanto o conteúdo como o método utilizado são considerados em uma sequência didática, assim como a maneira como vai ser apresentado aos alunos. É importante que uma sequência didática dê espaço para participação ativa dos alunos, levando em consideração seus conhecimentos prévios para que novos conhecimentos sejam agregados. Desta forma, as atividades propostas precisam envolver os alunos, tornando-os sujeitos ativos do processo de aprendizagem (Zabala 1998; Carvalho, 2013).

No ponto de vista de Pechliye (2018), é importante se estabelecer critérios para a escolha dos temas a serem abordados dentro de uma sequência didática. O tema escolhido deve: ser de *“relevância social e cultural para a formação intelectual do aluno, estabelecer conexões interdisciplinares e contextualizações, bem como adequação aos interesses e às necessidades de determinada turma”* (PECHLIYE, 2018). Desta forma, ao se planejar uma sequência didática, o profissional precisa se questionar se a atividade proposta vai realmente contribuir para a aprendizagem do aluno e se a maneira como foi planejada não vai tornar o conteúdo ainda mais complexo. É imprescindível, portanto, que as tarefas sejam adequadas ao nível intelectual dos alunos, tornando possível a sua realização (ZABALA, 1998). As etapas precisam motivar e estimular os alunos ao raciocínio, conduzindo-os a pensar por eles mesmos, sendo autônomos no desenvolvimento de aprendizagem. Segundo Zabala 1998, o processo de avaliação também representa outro instrumento importante para a execução das atividades de uma sequência didática, sendo apresentado em três formas possíveis: conceitual, processual e atitudinal. A avaliação conceitual poderá ser feita individualmente para conferir os conceitos aprendidos. A avaliação processual testando as habilidades de aplicar os conhecimentos

adquiridos e a avaliação atitudinal averiguando o comportamento do aluno durante as atividades.

Sobre a perspectiva do Ensino de Ciências por investigação, Carvalho (2013) propõe as “Sequências de Ensino Investigativas (SEI)” que são:

“... sequências de atividades (aulas) abrangendo um tópico do programa escolar em que cada atividade é planejada, do ponto de vista do material e das interações didáticas, visando proporcionar aos alunos: condições de trazer seus conhecimentos prévios para iniciar os novos, terem ideias próprias e poder discuti-las com seus colegas e com o professor passando do conhecimento espontâneo ao científico e adquirindo condições de entenderem conhecimentos já estruturados por gerações anteriores” (CARVALHO, 2013 pág 9)

Para a autora, as SEIs, além das características citadas por Zabala 1998, também precisam ser: Participativas, contar com atividades de problematização; utilizar de leitura de texto científicos; promover a transcrição das ideias, da linguagem oral para a linguagem escrita e; usar diferentes formas de linguagem da ciência como imagens, gráficos, tabelas e infográficos. Por fim, as SEI, cooperando para que ocorra a alfabetização científica.

Na concepção de Pechliye (2018), a aplicação de sequências didáticas não precisa ser engessada seguindo sempre a mesma ordem das etapas. As atividades podem ter finalidades diferentes dentro de uma sequência dependendo da maneira que são conduzidas, podendo também serem adaptadas ou aplicadas parcialmente de acordo com a necessidade e avaliação do professor. As sequências então não são “receitas de bolo” e não devem ser vistas como resposta única para aos problemas da sala de aula ou como garantia de bons resultados.

2.6 Utilização de jogos no ensino

O jogo é um elemento antigo conhecido desde as mais remotas civilizações. A princípio era utilizado em rituais míticos e religiosos, porém, com o passar dos séculos foi adquirindo características de diversão e por fim passou a ser usado para fins educacionais e pedagógicos. Por meio da etimologia da palavra jogo, podemos entender um pouco de sua natureza. A palavra jogo se deriva dos termos *jocus*, que significa lúdico e *jocari*, que significa gracejar. Desta forma, o jogo, na maioria das vezes, está ligado ao lazer, a recreação e a alegria. No entanto, Santos (2015) considera o jogo sendo bem mais que uma simples atividade prazerosa, sendo muito difícil conceituá-lo.

Quando utilizados para fins educacionais, os jogos são apontados como importantes ferramentas pedagógicas, auxiliando o processo de ensino e aprendizagem. Promovem aprimoramento de habilidades cognitivas dos alunos, pois: melhoram o raciocínio lógico, a capacidade de abstração e resolução de problemas; a percepção; a atenção; a formação de conceitos e o exercício da linguagem. Os jogos proporcionam imaginação, criatividade e trazem prazer para a execução de tarefas. Induzem a maior socialização do aluno pela participação de atividades coletivas e inspiram também responsabilidade, já que jogar requer respeito e cumprimento de regras. Por fim os jogos aumentam a sensibilidade e empatia de uns pelos outros por meio da afeição (MIRANDA 2000).

A eficácia dos jogos para fins pedagógicos pôde ser observada em diversas pesquisas. Um estudo americano se propôs a testar a eficácia de jogos didáticos no ensino de ciências. A pesquisadora aplicou um conjunto de jogos para alunos dos anos iniciais do ensino fundamental a uma turma (grupo experimental) e comparou com outra turma onde foi utilizado para o ensino, o método tradicional (grupo controle). A pesquisa pode considerar os jogos pedagógicos efetivos ao concluir que os alunos participantes do grupo experimental que utilizaram os jogos pedagógicos tiveram maior apropriação dos conceitos do que os alunos que receberam os mesmos conceitos de forma tradicional (AL-TARAWMEH, 2016). Miranda (2000), fez uma análise qualitativa por meio de observação e entrevista com professores e alunos também dos anos iniciais do ensino fundamental. Nesse estudo a utilização de jogos pedagógicos é apontada como um meio facilitador do desenvolvimento das habilidades cognitivas das crianças. Rocha e Rodrigues (2018) desenvolveram um jogo de tabuleiro inspirado no consagrado jogo “Banco Imobiliário” para ensinar a biologia das fanerógamas. O jogo aplicado para alunos do 2º ano do ensino médio conquistou a aprovação de todos os discentes e da professora regente, contribuindo também para melhor aprendizagem para 80% dos alunos participantes da pesquisa. Já Lacerda e Silva (2017), concluíram que a utilização de jogos eletrônicos como ferramenta de aprendizagem facilitou o entendimento dos conteúdos e melhorou o engajamento nas aulas, dos alunos de licenciatura em Ciências Biológicas.

Bom planejamento e fundamentação teórica são necessários para se criar um jogo pedagógico. O ideal é que os jogos pedagógicos sejam de nível intelectual possível aos alunos. Se o jogo é muito fácil, o aluno rapidamente se desinteressa e se for difícil demais, o aluno pode acabar desistindo de jogar. De acordo com Santos (2015), os jogos devem ser considerados como “*facilitadores do processo de ensino*”. O jogo é um meio para se ensinar. O professor

aproveita da natureza lúdica do jogo para conseguir engajamento dos alunos e maior entendimento dos conteúdos propostos. Salientamos que assim como outros métodos de ensino, o jogo não funciona de maneira isolada. Para seu sucesso é necessário que o professor atue como mediador do processo de ensino aprendizagem promovendo intervenções quando forem necessárias (SANTOS, 2015).

2.7 Justificativa

A educação não se restringe a somente a transmissão de conteúdos curriculares. A educação para os jovens e adolescentes tem o dever de formar cidadãos melhores e preparados para enfrentar os desafios da vida (BRASIL, 2018). A escola e o professor devem, no entanto, buscar maneiras de cumprir com o papel social da educação. O ensino da educação sexual como parte do currículo de Ciências e Biologia se torna um desafio para o professor que deve se desvencilhar do “biologismo” puro e proporcionar ao aluno ambiente de “escuta e acolhimento” a todas as questões que envolvem a sexualidade (MOLINA E SANTOS, 2018).

Diante dos aspectos apresentados, tanto das dificuldades em se trabalhar questões da educação sexual nas escolas quanto do atual cenário do número de gravidez na adolescência e suas consequências na sociedade, faz-se necessário desenvolver trabalhos que promovam a melhoria desse cenário. Sendo a educação sexual uma temática extremamente ampla e diversificada, a ênfase do presente trabalho foi o ensino dos métodos contraceptivos, uma vez o número expressivo e constante de alunas (maioria de ensino médio) grávidas na escola participante da presente pesquisa. As perspectivas de se desenvolver novos trabalhos é que alunos tenham conhecimentos necessários para tomar suas próprias decisões a respeito da vida sexual com consciência e responsabilidade, evitando assim comportamento sexual de risco e a gravidez indesejada.

Um tema tão complexo e delicado merece ser abordado de maneira diferente do habitual. Assim, a presente proposta é propiciar ao aluno a educação sexual por meio de uma abordagem com viés investigativo que o considere como sujeito ativo e protagonista de sua aprendizagem. Utilizando metodologias que permitam ao aluno maior compreensão do conteúdo estudado como, por exemplo, a aplicação de jogos didáticos que de maneira lúdica e divertida auxiliam no processo de aprendizagem (CAMPOS *et al* 2003).

2.8 Objetivos

2.8.1 Objetivo geral

Desenvolver uma sequência didática abordando questões relacionadas a educação sexual com ênfase no uso de métodos contraceptivos.

2.8.2 Objetivos específicos

- Diagnosticar o perfil dos participantes quanto aos conhecimentos prévios sobre questões relacionadas a educação sexual, enfatizando os métodos contraceptivos existentes;
- Promover uma reflexão com os alunos sobre a igualdade entre os gêneros nas questões relacionadas as responsabilidades da contracepção;
- Facilitar a aprendizagem dos alunos a respeito do funcionamento dos sistemas genitais masculino e feminino, a partir de uma abordagem com viés investigativo, desenvolvendo assim nesses alunos maior autonomia na construção do conhecimento;
- Apresentar aos alunos os principais métodos contraceptivos disponíveis no mercado, discutir suas vantagens e desvantagens, assim como os seus mecanismos de ação;
- Desenvolver um jogo didático com abordagem investigativa para trabalhar o processo de educação sexual com ênfase na contracepção;
- Realizar uma avaliação de aprendizagem e das estratégias pedagógicas utilizadas

3. MATERIAIS E METODOLOGIA

3.1 Público alvo

O público alvo foi estudante do terceiro ano do ensino médio junto a uma escola estadual no Município de Itabira, Minas Gerais. A escolha do ano letivo foi devido ao atual planejamento escolar da professora responsável em que o conteúdo de reprodução humana está previsto para o respectivo ano.

3.2 Local de Estudo

A escola participante da pesquisa se encontra no município de Itabira localizada na região central do estado, possuindo de acordo com o IBGE, população aproximada de 120 mil habitantes (IBGE, 2020). A escola onde o trabalho foi desenvolvido encontra-se localizada no bairro mais populoso da cidade, com aproximadamente 10 mil habitantes, sendo considerado um bairro de periferia. Pelo fato do bairro ser tão populoso, o mesmo se assemelha a uma pequena cidade, possuindo regiões muito distintas no que se refere ao tipo de construção e a condição financeira de seus habitantes. Faz destaque que algumas regiões sofrem maior influência do tráfico de drogas e da criminalidade. E é nesse contexto que a escola está inserida. A escola possui 36 anos de existência e atende em sua grande maioria alunos do próprio bairro. Atualmente possui aproximadamente 500 alunos das séries finais (6º ao 9º) do ensino fundamental e do ensino médio, funcionando nos turnos matutino e vespertino.

Atualmente a escola não possui muitos recursos para o ensino de ciências e biologia. O laboratório de ciências existente não é funcional. O local é uma antiga sala de aula que abriga alguns equipamentos, porém é muito pequena (não cabendo mais do que 20 alunos sentados), também não possui itens básicos como pia, torneira, instalação de gás, microscópios e placas de Petri, por exemplo. Num contexto da rede estadual com turmas com maior número de alunos e na ausência de um professor de laboratório fica inviável a utilização do respectivo espaço. A opção na maioria das vezes é fazer demonstrações de experimentos na própria sala de aula ou em outros ambientes da própria escola.

No que se refere a recursos tecnológicos, a escola possui uma sala de vídeo onde possui uma televisão de 50 polegadas e um cabo de rede onde o professor conecta o próprio computador para projetar slides ou apresentar vídeos. Existe também um projetor de slides que

é usado em ocasiões específicas sob autorização da direção. A escola possui também um laboratório de informática contendo 10 computadores de mesa funcionando com conexão à internet. O laboratório pode ser usado pelos alunos como fonte de pesquisa somente com supervisão do professor mediante agendamento prévio. A rede *Wi-fi* é disponibilizada à direção, aos funcionários administrativos e ao serviço pedagógico. Portanto, professores e alunos não têm acesso a rede nem para fins pedagógicos. Os recursos tecnológicos disponíveis, apesar de serem poucos, são utilizados na medida do possível pela maioria dos professores, o que os fazem ser bastante disputados.

Diante do cenário apresentado da escola pesquisada, a proposta do presente trabalho foi de desenvolver uma sequência didática na qual a realização das atividades dependesse do mínimo possível de recursos tecnológicos para acontecer, isto não significa, porém que ignoramos a necessidade e a tendência atual de inserir as novas tecnologias no processo de ensino aprendizagem, mas sim uma necessidade de se adequar a realidade presente.

3.3 Aspectos éticos

A presente pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (COEP) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e registrada pelo número 3.224.963. O parecer substanciado do COEP se encontra em anexo (Anexo I) neste documento. Posteriormente o projeto de pesquisa foi apresentado para os estudantes e os mesmos foram convidados a participar de forma voluntária, sendo solicitado a assinatura dos seguintes termos: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para os alunos maiores de idade e os responsáveis para os alunos menores de idade. Os menores assinaram também o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE). Os termos estão disponíveis nos Apêndices I e II, respectivamente.

3.4 Etapas da pesquisa

3.4.1. Aplicação do questionário *online* usando um *link* gerado no *Google* formulários:

A primeira parte do trabalho teve por objetivo determinar, por meio de um questionário *online* (Apêndice III), os conhecimentos prévios dos alunos sobre a sexualidade, com ênfase nos métodos contraceptivos. A pesquisa foi de caráter descritivo com abordagem qualitativa

(GIL, 2008). Segundo Eiterer (2010), a pesquisa qualitativa é mais adequada quando se pretende observar de maneira mais profunda circunstâncias que envolvam pequenos grupos ou partes deles, não se preocupando com o tamanho da amostra, mas sim com a compreensão do fenômeno que se quer observar.

A partir das questões disponibilizadas, foi possível caracterizar o perfil dos estudantes participantes quanto: idade; gênero; ano escolar; como são informados sobre questões envolvendo a sexualidade; a influência e a importância da família na educação sexual; conhecer os conhecimentos prévios sobre os métodos contraceptivos e; saber qual a noção que os estudantes apresentam em relação ao planejamento familiar. Aceitar as condições dos termos de assentimento e de consentimento foi fator indispensável para responder o questionário e participar da pesquisa.

3.4.2. Desenvolvimento da Sequência Didática:

A fim de alcançar os objetivos propostos no presente trabalho, foi planejado abordar o tema contracepção de maneira diferenciada, por meio de uma sequência didática que possua elementos lúdicos e com viés investigativos, proporcionando ao aluno maior autonomia sobre seu o seu próprio processo de aprendizagem.

Considerando os resultados do questionário diagnóstico, a sequência didática foi construída a partir da realidade apresentada pelos alunos da Escola, os quais possuem poucos recursos tecnológicos disponíveis. É uma maneira também de facilitar a reprodução da sequência por outros professores que trabalhem em condições similares.

A proposta é de uma sequência de aulas com viés investigativo. No ensino investigativo o conhecimento prévio do aluno somado a oportunidade de discussões com colegas e professores permite a transposição do conhecimento natural para o conhecimento científico (CARVALHO, 2013). Em vários pontos da sequência, as atividades podem ser realizadas em grupo. Em atividades de grupo os níveis de desenvolvimento intelectual são parecidos (semelhantes) e a afetividade existente entre os alunos, favorecendo o livre debate e a formulação das ideias, facilitando a aprendizagem (CARVALHO, 2013).

A participação na sequência é uma chance de promover entre os alunos a alfabetização científica. O uso de literatura especializada proporciona a expansão do vocabulário dos discentes e a familiarização com a escrita científica. Nos momentos em que será necessário redigir respostas, o aluno precisará organizar suas ideias e argumentos ao mesmo tempo em que

treinam habilidades de argumentação. Eles terão também a oportunidade, por meio da observação, interpretação e construção de gráficos e tabelas, desenvolver diferentes formas de linguagem científica (CARVALHO, 2013). Em toda a aplicação da sequência o professor assumirá o papel de mediador do processo de aprendizagem orientando e direcionando os alunos.

3.4.3. Proposta da Sequência didática

A sequência didática foi organizada em sete etapas, totalizando 12 horas/aula. A figura 1 mostra de forma sintetizada a programação das atividades.

Figura 1: Resumo da sequência didática



Descrição das atividades

Aula 1: Roda de conversa

A sequência didática será iniciada com uma reflexão muito importante sobre a responsabilidade da contracepção. Por meio de uma roda de conversa será feita uma discussão com os alunos com o objetivo de sensibilizar os adolescentes sobre a importância de dividir igualmente aos gêneros a responsabilidade da contracepção. A expectativa é de que eles possam repensar seus

conceitos e refletir sobre suas próprias práticas. Será usado como introdução um pequeno trecho do um artigo de Silva (2016), que traz a opinião de profissionais da educação sobre a educação sexual nas escolas. Baseado na leitura, a professora lançará perguntas norteadoras. As conclusões chegadas serão anotadas no quadro pela professora ao longo da discussão. Os resultados obtidos serão anotados pela professora para posterior análise. Para essa aula serão avaliados de forma processual e atitudinal.

Aula 2: Construção de um jogo da memória

Para a segunda aula, a proposta é que os alunos confeccionem um jogo da memória, tendo a oportunidade de revisar os conceitos básicos da anatomia reprodutiva humana. Os alunos divididos em grupos de 4 alunos receberão imagens dos sistemas genitais masculino e feminino para montar as cartas, material impresso (livros e apostilas de ciências e biologia) para a consulta e os demais materiais necessários. Os pares de cartas serão formados da seguinte maneira: uma carta contendo a imagem e nome da estrutura e a outra carta contendo sua função. Os alunos consultarão a bibliografia disponibilizada pela professora para montar sozinhos as cartas pares do jogo da memória. A professora somente supervisionará o andamento da atividade. Destaca-se que essa atividade é uma oportunidade para que a professor consiga avaliar os alunos na aprendizagem de conceitos (avaliação conceitual) e também o comportamento dentro do grupo (avaliação atitudinal) (Carvalho 2013).

Aula3: Entendendo o ciclo reprodutivo feminino

Na primeira parte da aula novamente os alunos serão reunidos em grupos de 4 pessoas. Será proposto como um problema não experimental de acordo com Carvalho (2013) a interpretação de um gráfico (Figura 1), que representa o ciclo reprodutivo de uma mulher. O Gráfico demonstra a influência de hormônios sobre o endométrio uterino e sobre a maturação do gameta feminino ao longo de um ciclo reprodutivo. Os alunos precisarão analisar bem as imagens contidas no gráfico para responderem alguns questionamentos. Não se espera nessa fase rigor conceitual e muito menos perfeição na descrição das fases do ciclo. O que se espera é que os alunos saibam observar, analisar, relacionar as informações contidas na imagem, extraindo o maior número de informações possíveis e então cheguem a algumas conclusões

sozinhos. As conclusões obtidas devem ser anotadas em um roteiro ao responderem as perguntas.

Após a atividade escrita desenvolvida, os alunos retornam aos seus lugares para realizarem a leitura individual do texto explicativo contido no livro didático, onde poderão conferir se suas intuições e/ou hipóteses estavam corretas. Em sequência o professor fará a explicação tirando as dúvidas dos alunos.

Na última etapa da aula 3, os alunos terão a oportunidade de aplicar os conhecimentos adquiridos nas etapas anteriores. Na atividade constarão duas imagens representando situações hipotéticas simulando o ciclo reprodutivo de duas mulheres.

A situação hipotética de duas mulheres que marcam seus dias de menstruação em um calendário. Os dois calendários representam o ciclo reprodutivo das duas personagens. Um calendário representa uma mulher com ciclos regulares de 28 dias o outro representa uma mulher com ciclos irregulares.

Os alunos precisarão agora, de forma prática, identificar o ciclo reprodutivo e suas fases dentro dos calendários e identificar as diferenças entre as duas situações. Os alunos serão levados a estabelecer a relação entre o controle do ciclo reprodutivo e a ação dos métodos contraceptivos. O uso de tabelas e gráficos nessa aula é uma maneira de fazer com que o aluno se acostume com os diferentes tipos de linguagens e gêneros textuais usados na ciência.

Os alunos responderão individualmente essa parte do roteiro que será usado também como forma de avaliação conceitual dos alunos

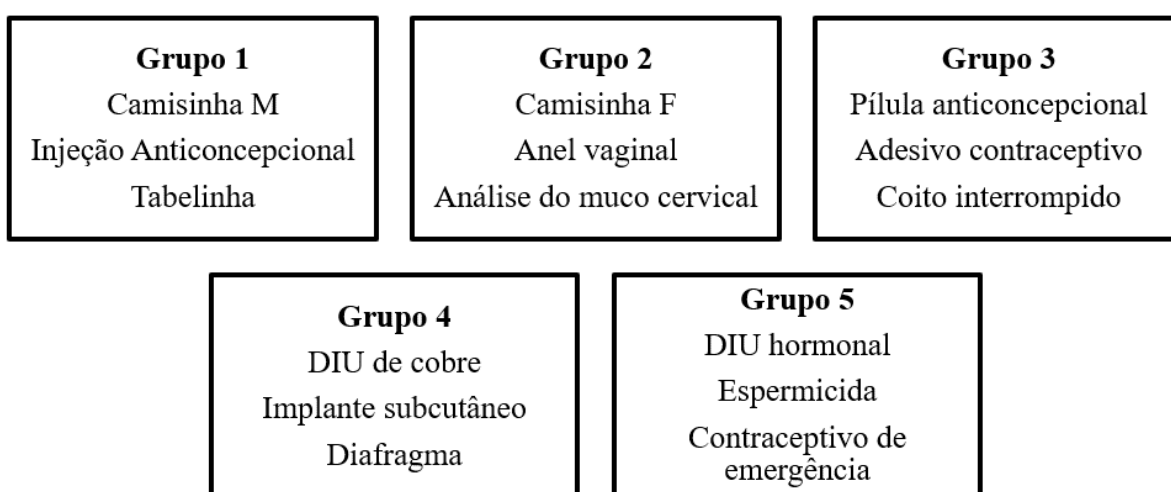
Aula 4: Conhecendo o mecanismo reprodutivo nos homens.

Com os alunos reunidos em grupos de 5, receberão um roteiro impresso. Serão apresentadas aos alunos duas figuras, uma mostrando a localização dos órgãos do sistema genital masculino e a outra representando, de forma esquemática, a influência do sistema endócrino (glândulas e hormônios – FSH, LH e Testosterona) na produção dos espermatozoides e no equilíbrio desse sistema. Espera-se que os alunos analisem e relacionem a imagem com o esquema disponibilizado e juntos consigam levantar hipóteses para responderem as perguntas contidas no roteiro. O objetivo dessa atividade é fazer com que os alunos entendam de maneira geral como é o funcionamento do sistema genital masculino e sensibilizá-los quanto a relevância de ambos os sexos se responsabilizarem quanto a contracepção. Ao final da aula a professora fará a correção e discussão dialogada com os alunos.

Aula 5: Conhecendo os métodos contraceptivos

O professor levará para a sala exemplares e/ou imagens dos principais métodos contraceptivos existentes. Os alunos serão divididos em grupos de até cinco alunos e o professor distribuirá a cada grupo 3 métodos contraceptivos conforme explicado na Figura 2. Eles receberão folhas de *flipshart*, canetinhas e um cartaz com o gráfico do ciclo reprodutivo (o mesmo gráfico usado a aula anterior).

Figura 2: Distribuição dos métodos anticoncepcionais para os grupos na aula 5



Por observação dos métodos, e da discussão com seus colegas de grupo, os alunos deverão levantar as hipóteses do funcionamento e do mecanismo de ação de cada um dos métodos. As suposições deverão ser anotadas no roteiro. A escrita nesse ponto é importante para treino e aprendizado da escrita formal que é característica da escrita científica.

Após a discussão, os grupos deverão montar uma tabela comparativa dos métodos recebidos no início da aula. Nessa tabela deverão ter informações do funcionamento dos métodos; da confiabilidade, e das vantagens e desvantagens de cada método. A tabela pronta deverá ser apresentada por cada grupo aos demais colegas. Durante a apresentação a professora fará as devidas correções e comentários necessários.

Com essa atividade espera-se que os alunos consigam levantar suas hipóteses sobre o funcionamento dos métodos e que, ao montar a tabela, consigam organizar e sistematizar suas ideias.

Aula 6: Jogo da contracepção.

O jogo da contracepção foi desenvolvido com o objetivo de sistematizar e avaliar conhecimentos adquiridos nas aulas sobre os métodos contraceptivos. É importante que o aluno participante do jogo seja capaz de associar nome, função e ação dos principais métodos contraceptivos.

Como conclusão da sequência didática, de um tema tão importante na vida dos adolescentes, procuramos desenvolver uma atividade que pudesse auxiliar na fixação dos conceitos aprendidos ao longo das aulas. A escolha de desenvolver um jogo foi devido ao fato de o jogo ser uma atividade que meche com a emoção, estimula a competitividade e a aumenta o engajamento dos alunos, além de trazer outros tantos benefícios já citados nesse trabalho. Benefícios esses que dificilmente seriam alcançados em uma abordagem tradicional.

O conteúdo do jogo é uma forma de revisar e testar os conhecimentos sobre os principais métodos anticoncepcionais existentes e seus mecanismos de ação. Apesar de vivermos no auge dos jogos digitais, a presente proposta é um jogo de tabuleiro, pensando na realidade dos alunos alvo da escola pesquisada, onde muitos alunos da rede pública que possuem acesso limitado a equipamentos tecnológicos. Além disso, os jogos de tabuleiro são divertidos e de fácil acesso.

As perguntas contidas nas cartas foram elaboradas em diferentes níveis de dificuldade, para não ser fácil demais e desestimular os jogadores, nem difícil demais a ponto de os fazerem desistir de jogar. Casas especiais com situações cotidianas que podem ser vivenciadas pelos adolescentes foram inseridas ao longo do jogo. Uma vez caindo nessas casas, o jogador pode avançar, retroceder no tabuleiro ou passar sua vez. Essas casas especiais exploram o fator acaso que deixa o jogo mais divertido e conseqüentemente mais atrativo. A linguagem tentou ser o mais simples possível utilizando termos comuns utilizados pelos adolescentes.

O tabuleiro foi idealizado para ser colorido e atrativo aos adolescentes. Os peões foram feitos em forma de avatares para que o aluno/jogador escolha algum que mais se identifique. O jogo é indicado para adolescentes a partir de 14 anos, faixa etária compatível com alunos do ensino médio. Sugere que para o desenvolvimento dessa atividade, a turma seja dividida em 3 equipes para jogar o Jogo da contracepção.

Aula 7

Será aplicado um questionário final com o objetivo de que os alunos avaliem as atividades desenvolvidas na sequência didática e o jogo final (Apêndice IV).

4. RESULTADOS

4.1 Respostas aos questionários

A proposta inicial foi para que os alunos respondessem o questionário impresso que seria posteriormente analisado. A aplicação do questionário impresso não foi possível devido à greve dos trabalhadores em educação no início do ano letivo e posteriormente devido a suspensão das aulas presenciais em toda rede estadual devido a pandemia da Covid-19. Somente no final do mês de maio desse ano os alunos da rede estadual voltaram aos estudos de maneira remota por meio do Regime Especial de Atividades Não Presenciais (REANP) lançado pela Secretaria Estadual de Educação (SEE). O REANP é um regime onde os alunos recebem todo mês um Plano de Estudo Tutorado (PET) e desenvolvem as atividades em casa com o auxílio de tele aulas na Rede Minas e do contato com seus professores por meio de redes sociais e aplicativos de mensagens. Sem a previsão de retorno para o regime presencial, o questionário foi então aplicado de forma *online* utilizando o formulário do *Google*. O *link* para preencher o formulário foi enviado a todos os alunos do terceiro ano do ensino médio que possuíam acesso à internet e estavam inseridos nos grupos de *WhatsApp* oficiais da escola, um total de 67 alunos. Adicionalmente, o *link* foi enviado também no número particular de cada aluno para garantir que todos tivessem acesso. No entanto, dos 67 alunos matriculados, somente 14 alunos responderam o questionário.

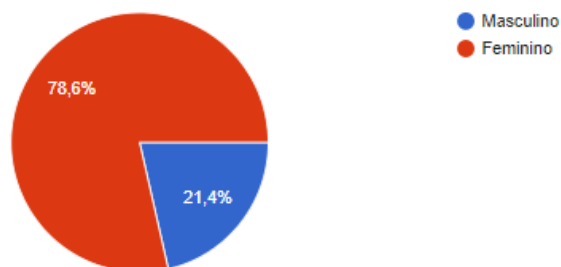
Nesse modelo de estudo adotado não existe aulas *online* síncronas com os professores locais de maneira regular, somente a tutoria de forma remota. Infelizmente nem todos os alunos possuem acesso fácil a internet e aos equipamentos necessários. Na prática, o regime de estudo não atinge de maneira igualitária e eficiente a todos. Acreditamos que essa realidade tenha tornado os alunos mais distantes da escola e dos professores durante esse período de pandemia, o que pode justificar a baixa adesão em responder ao questionário. Mesmo o questionário sendo anônimo, os alunos podem ter tido também o receio de responder alguma questão de foro íntimo no formato *online*, mostrando que ainda o contato presencial entre professores e alunos é muito importante para estabelecer relações de confiança indispensáveis à educação.

Os 14 alunos participantes matriculados no terceiro ano do ensino médio da escola apresentaram idade entre os 17 aos 20 anos. A maioria dos alunos foi do sexo feminino como pode ser observado no gráfico 4:

GRÁFICO 4: Distribuição dos sexos masculino e feminino entre os alunos participantes

Qual é o seu sexo?

14 respostas



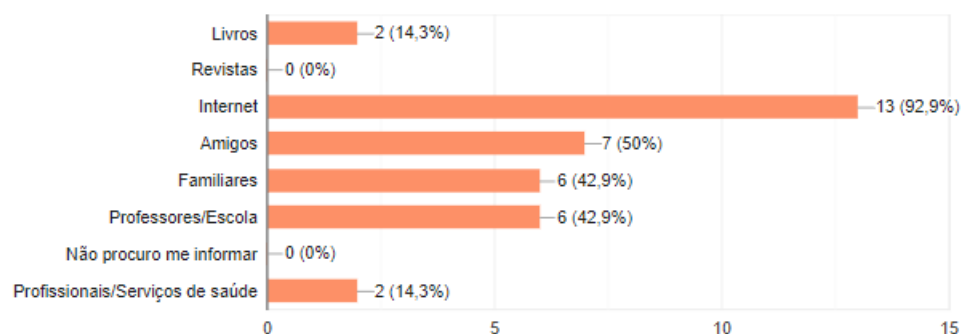
Fonte: respostas dos alunos ao questionário

Foi perguntado aos alunos quais fontes eles normalmente utilizam para se informar sobre questões envolvendo a sexualidade. Como era de se esperar, a maioria, 13 dos 14 alunos consultados, utilizam a internet como fonte de pesquisa e informação. Os amigos ocupam a segunda posição (7 alunos), seguidos pela escola e família (6 alunos cada). Os livros e profissionais de saúde ficam por último, citados apenas por 2 alunos. Os dados podem ser vistos no gráfico 5 a seguir:

GRÁFICO 5: Fontes para obtenção de informação sobre sexualidade mais utilizadas pelos alunos

Qual dessas fontes você mais utiliza para se informar sobre as questões envolvendo a sexualidade?

14 respostas



Fonte: respostas dos alunos ao questionário

Conforme demonstrado no gráfico acima, para suprir a falta de informação recebidas em casa, os alunos buscam outras fontes, como amigos e a internet, resultados também observados em trabalhos semelhantes com alunos de ensino médio (Alves & Lopes, 2007 e Soares et al., 2008). O uso preferencial da internet, apesar de esperado, é de certa forma preocupante, tendo em vista que muitas vezes os alunos não sabem discernir informação verdadeira de informações falsas, assim como também não sabem eleger fontes confiáveis frente a uma vastidão de conteúdos disponíveis nas redes. Após a aplicação do questionário, surgiu a preocupação se os alunos consideram acesso a sites de pornografia como fonte de informação, cabendo mais detalhamento nesse quesito.

Corroborando com os estudos realizados por Araújo & Costa (2009) e Oliveira e colaboradores (2018), a procura por serviços e/ou profissionais de saúde ainda é muito baixa (2 alunos apenas). Os adolescentes tendem a se sentir envergonhados em expor circunstâncias íntimas e também talvez não apresentam confiabilidade nos profissionais de saúde (ARAÚJO & COSTA, 2009).

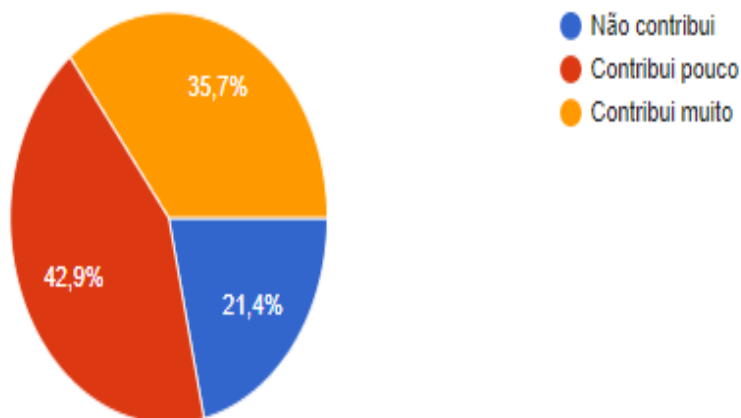
Embora poucos alunos apontem buscar informações na escola, a maioria (13 dos 14 entrevistados) deles, acham importante o desenvolvimento de projetos de educação sexual na escola. Dado semelhante também foi encontrado no trabalho de Gomes (2019), demonstrado que 96% dos alunos afirmaram desejar abordar o tema educação sexual na escola

Em seguida foi perguntado como é a contribuição da família nos conhecimentos sobre a sexualidade. Para 3 (21,4%) dos alunos, a família não contribui em nada, para 6 (42,9%) alunos, a família contribui pouco e para 5 (35,7%) dos alunos, a família proporciona contribuição satisfatória para o conhecimento dos alunos (Gráfico 6).

GRÁFICO 6: Contribuição da família nas questões envolvendo a sexualidade

Quanto que a sua família contribui para seus conhecimentos sobre a sexualidade?

14 respostas



Fonte: respostas dos alunos ao questionário

Para a maioria dos alunos (9 alunos – 57,1%), a família contribui de alguma forma para seus conhecimentos sobre a sexualidade e o que se observa na literatura, porém, é família tendo um papel coadjuvante nesse quesito (SILVA e NUNES, 2006).

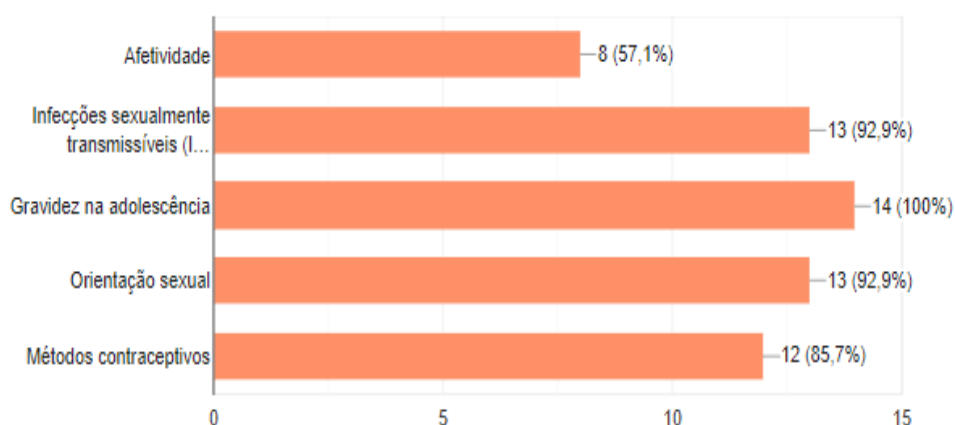
A resposta dos alunos ao "contribuir pouco" merece, porém, maior análise do que seria para os alunos esse pouco. Podendo ter uma interpretação negativa no sentido de ser insuficiente as informações passadas pela família ou se essas informações podem ser consideradas um ponto de partida para nortear os adolescentes, dando a eles condições para irem buscar maior conhecimento sobre o tema em outros meios.

Ao serem questionados quais temas seriam interessantes serem abordados em relação a educação sexual nas escolas, os estudantes indicaram os seguintes temas, como pode ser visto no gráfico 7:

GRÁFICO 7: Temas importantes a serem abordados em educação sexual na escola na concepção dos alunos

Dos temas abaixo relacionados, quais são os mais importantes a serem abordados (marcar quantos quiser)?

14 respostas



Fonte: respostas dos alunos ao questionário

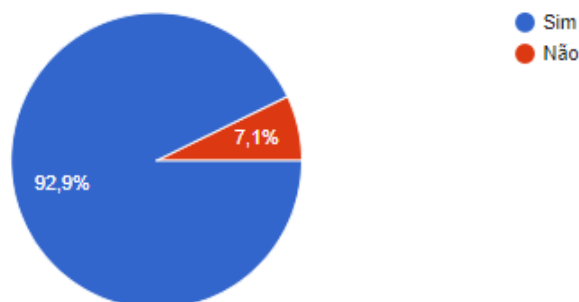
Dos 14 alunos entrevistados, 8 julgaram necessário falar sobre afetividade. Esse resultado demonstra o fato de muitos adolescentes, na maioria das vezes os meninos, não associarem o ato sexual à afetividade (SOARES et al., 2008). Todos os alunos marcaram a importância de falar sobre a gravidez na adolescência. Quase todos (92,9%), indicaram ser importante falar sobre as IST, métodos contraceptivos e orientação sexual. Destaca-se o anseio dos alunos por discussões sobre orientação (ou Educação) sexual. É uma temática muito presente nos tempos atuais e a escola é o lugar propício para esse debate e peça fundamental na luta contra preconceito e estereótipos. Entendemos que esse tema é urgente e merece desenvolvimento de projetos específicos.

Quando pesquisados sobre o conhecimento em relação aos métodos contraceptivos, quase 93% dos alunos afirmaram possuir bons conhecimentos, conforme podemos observar no Gráfico 8.

GRÁFICO 8: Visão dos alunos sobre o auto- conhecimento dos métodos contraceptivos

Você acredita ter um bom conhecimento sobre os métodos contraceptivos (Métodos para evitar gravidez)?

14 respostas



Fonte: respostas dos alunos ao questionário

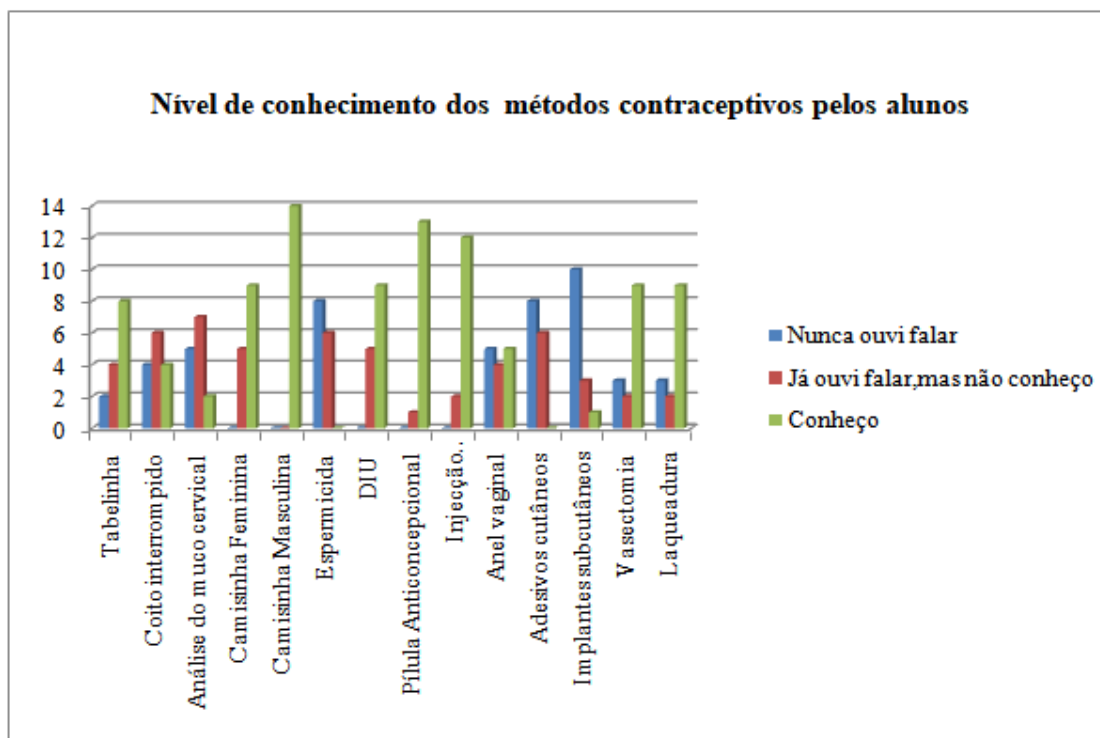
O preservativo masculino, a pílula anticoncepcional e as injeções anticoncepcionais são os métodos mais conhecidos e citados pelos alunos (Gráfico 8), dados que corroboram com resultados obtidos em outras pesquisas feitas com adolescentes (MARTINS et al, 2006; MENDES et al., 2011; GOMES, 2019; MADUREIRA et al., 2020). Os métodos cirúrgicos (Vasectomia e Laqueadura), o Dispositivo Intrauterino (DIU) e a Tabela são também conhecidos por boa parte dos alunos. Os outros métodos são pouco conhecidos e alguns como o creme espermicida e os adesivos cutâneos foram totalmente desconhecidos pelos participantes. O pouco conhecimento dos alunos em relação a variedade de métodos existentes também foi constatado em um estudo realizado por Martins e colaboradores (2006). Ao compararem o comportamento sexual de alunos da educação básica da rede pública com alunos da rede privada, concluíram que os alunos da rede pública conhecem poucos sobre os métodos contraceptivos, sendo esse conhecimento inferior aos apresentados pelos alunos da rede privada, revelando assim a possível influência da situação econômica relacionada com o conhecimento dos métodos contraceptivos.

Apesar da maioria dos alunos afirmarem conhecer bem os métodos de contracepção, podemos sugerir que isso não corresponde com a realidade que aparecem ao analisar as

respostas. Essa tendência pode ser vista também nos trabalhos de MARTINS e Colaboradores (2006) e Madureira e Colaboradores (2010), onde os conhecimentos dos alunos sobre os métodos contraceptivos não se mostraram satisfatórios.

Gráfico 9: Nível de conhecimento dos métodos contraceptivos pelos alunos.

GRÁFICO 9: Nível de conhecimento dos métodos contraceptivos pelos alunos



Fonte: respostas dos alunos ao questionário

Dentre os métodos contraceptivos consultados, foi constatado que a contracepção de emergência, muito utilizada de forma indiscriminada pelos adolescentes nos dias atuais (GOMES, 2019; FIGUEREDO, 2005) não estava na lista. Provavelmente esse método estaria entre os mais conhecidos entre os alunos, conforme demonstrados em estudos recentes (GOMES, 2019; MADUREIRA et al, 2010;).

Dos 14 alunos participantes, apenas 4 afirmaram já terem feito o uso de métodos contraceptivos. Os métodos citados foram: o preservativo masculino, a pílula anticoncepcional e a injeção anticoncepcional. Dentre os alunos que afirmaram já terem feito o uso de métodos contraceptivos, dois relataram não terem tido problema com o uso. Um aluno relatou achar o preservativo desconfortável e outra aluna disse ter tido dificuldade em adaptação do seu

organismo aos métodos hormonais. Pensamos que mais alunos podem ter feito uso de algum outro método, porém, por vergonha ou receio, preferiram não responder o questionamento.

Ao serem questionados sobre o planejamento familiar, a expressão se mostrou desconhecida para 3 alunos. Os demais mostraram compreender a complexidade existente em se ter um filho e que isso requer planejamento e responsabilidade. Isso fica claro nas seguintes falas:

“Planejar o início de uma família, e evitar uma gravidez indesejada”;

“Planos pro futuro, ter uma família”.

Dois alunos demonstraram uma visão global do planejamento familiar:

“Sim, já ouvi essa expressão. O planejamento familiar envolve o casal que quer ou irá ter filhos e, algumas vezes, seus familiares mais próximos, sendo que estes preparam-se para receber um novo membro, de forma emocional, social e economicamente”

“entendo tipo de se prevenir pra não ter uma gravidez na adolescência, de não ter um filho no momento errado e sim de ter um filho depois de ter uma vida estável em condições financeiras boas para melhor educa-lo e de reconhecer que é o momento certo”

Sobre as responsabilidades em relação a contracepção, todos os alunos se mostraram conscientes e entendem que esse é um dever do casal. Embora todos concordem que a responsabilidade da contracepção seja de ambos, o objetivo durante a sequência é de aprofundar o debate, corroborando com trabalhos que demonstram que na prática essa responsabilidade ainda não é dividida igualmente entre o casal (SILVA, 2016; SILVA & TONETE, 2006).

Ao serem questionados sobre o que leva um adolescente a ter comportamento de risco, os jovens responderam de maneiras diferentes. Vergonha, desinformação, receio de desagradar o parceiro, rejeição aos métodos, falta de cuidado e falta de responsabilidade foram os motivos apontados pelos alunos como pode ser visto na tabela 1:

Tabela 1: O que leva um adolescente a assumir um comportamento de risco

Em sua opinião o que leva um adolescente a não se prevenir de uma gravidez indesejada ou do contágio por alguma IST (Infecção sexualmente transmissível)?

Motivos	Respostas dos alunos
Falta de informação	" <i>Falta de conhecimento</i> " " <i>Desconhecimento de métodos de proteção, falta de orientação ou ignorância</i> " " <i>... sem saber das consequências</i> " " <i>Muita das vezes por falta de conhecimento da maneira correta</i> "
Falta de cuidado e de responsabilidade	" <i>Falta de responsabilidade. Porquê hoje em dia falta de informação não é.</i> " " <i>Ter confiança no parceiro e ir no calor do momento</i> " " <i>Eles acham que nunca vai acontecer com eles...</i> "
Rejeição aos métodos	" <i>...ou não gosta dos métodos contraceptivos</i> " " <i>falta de vontade de adquirir o preservativo</i> " " <i>Não querer desagradar o parceiro</i> "
Vergonha em adquirir	" <i>Vergonha de adquirir o preservativo</i> "
Não soube responder	" <i>Não sei</i> "

Fonte: respostas dos alunos ao questionário

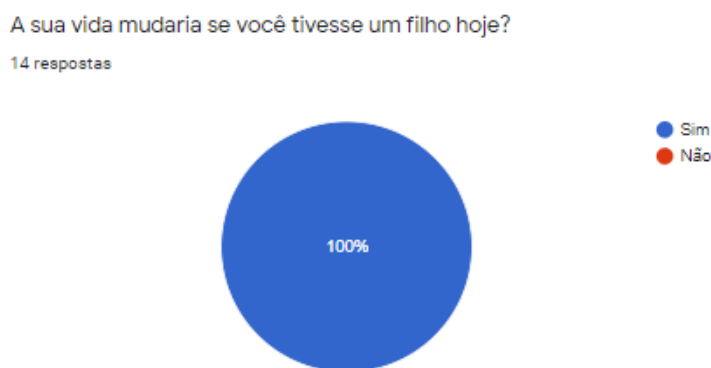
Frases como "*falta de vontade de adquirir o preservativo*", "*Ter confiança no parceiro e ir no calor do momento*" e "*... sem saber das consequências*", revelam comportamento imediatismo típico do adolescente que não se preocupa com as consequências. Alves e Lopes (2007), demonstraram em seus estudos também tal comportamento irresponsável, onde 71% dos alunos entrevistados relataram não ter utilizado nenhum método contraceptivo na primeira relação sexual. Ainda no mesmo estudo, 20% dos alunos deixavam para o parceiro a responsabilidade da contracepção e 20% não se protegiam simplesmente devido as relações sexuais serem esporádicas. Madureira e colaboradores (2010) concluíram em seu trabalho que os alunos deixam de usar métodos contraceptivos com seus parceiros com o passar do tempo, o que os coloca em situação de risco.

Afirmções como "*Vergonha de adquirir o preservativo*" e "*Não querer desagradar o parceiro*" revelam imaturidade dos adolescentes em viver a sexualidade. Vergonha para

comprar o preservativo e resistência do parceiro em usá-lo são fatores também apontados por Alves e Lopes (2007), sendo um dos principais fatores que dificultam o uso certo e regular de métodos contraceptivos. A expressão "*Não querer desagradar o parceiro*" revela ainda a necessidade de se trabalhar melhor com as alunas o empoderamento feminino para que elas consigam impor sua vontade de ter uma relação sexual protegida, já que segundo Barbosa e colaboradores (2019), ainda na maioria das vezes, em uma relação heteroafetiva, é o homem que decide pelo uso ou não do preservativo. Enquanto que a afirmação "*Eles acham que nunca vai acontecer com eles...*" revela que o aluno que a fez possui uma visão geral do comportamento da maioria dos adolescentes, corroborando com a conclusão de Barbosa e colaboradores (2019), que muitos adolescentes, na maioria das vezes, não têm ciência de sua própria vulnerabilidade e que esse comportamento os coloca em situação de risco.

Conforme demonstrado no gráfico 10, os alunos foram unânimes em admitir que suas vidas mudariam após a chegada de um filho e demonstraram estar cientes dos transtornos advindos de uma gravidez indesejada.

GRÁFICO 10: Percepção dos alunos da realidade de se ter um filho não planejado



Fonte: respostas dos alunos ao questionário

Ao serem indagados sobre quais mudanças ocorreriam em suas vidas após a chegada de uma criança, obtivemos resultados correspondentes em pesquisas semelhantes feitas com adolescente (SILVA & TONETTE, 2006; UNICEF, 2017). Dificuldades em prosseguir com os estudos e o trabalho; as mudanças na rotina cotidiana; as dificuldades financeiras foram as mudanças mais citadas pelos alunos (tabela 2).

Tabela 2: Possíveis mudanças após a chegada de uma criança

A sua vida mudaria se você tivesse um filho hoje? Se sim, o que mudaria?	
Mudanças na vida	Respostas dos alunos
Atrapalharia planos futuros de estudo e de trabalho	<p><i>“Não teria mais tempo para me dedicar aos estudos e aos meus atuais objetivos de vida”</i></p> <p><i>“Planos para o futuro, vida acadêmica e econômica e maior responsabilidade”</i></p> <p><i>“Tenho plano de entrar na faculdade, conquistar os meus bens sei que com um filho tudo vai se tornar mais difícil.”</i></p> <p><i>“Os planos de estudos, do trabalho...”</i></p>
Mudaria o cotidiano	<p><i>“Minha rotina do dia a dia”</i></p> <p><i>“Tudo, não é uma coisa fácil de lidar”</i></p> <p><i>“Muita coisa, pois, é uma responsabilidade enorme, é uma vida em questão.”</i></p>
Mudaria tudo	<p><i>“Teria que exigir ainda mais de mim para ser alguém melhor por alguém que depende de mim para ser alguém, tanto nas questões de se manter no básico (comida, remédios, um teto sob a cabeça) e questões de desenvolvimento psicológico:(educação, afeto, felicidade, carinho, atenção)”</i></p> <p><i>" tudo, tenho exemplo claros de amigas que teve filho na adolescência então tendo esse exemplo minha vida mudaria em todos os sentidos. Da minha vida profissional que quero seguir, não que isso me impeça, porém teria bem mais dificuldade pela frente, um relacionamento depois de ter filho muda, sua convivência muda enfim tudo muda!"</i></p>

Fonte: respostas dos alunos ao questionário

Vale destacar entre as respostas que apenas um aluno mencionou a palavra responsabilidade. Por meio da fala *“Muita coisa pois é uma responsabilidade enorme, é uma vida em questão”*, expressou maior maturidade do que seus colegas, demonstrando compreensão real da responsabilidade de criar uma criança.

As respostas obtidas pelo questionário expressam que os anseios e as dificuldades dos adolescentes participantes da pesquisa são correspondentes aos obtidos em pesquisas com jovens da mesma faixa etária em estudos. Tais dados reafirmam a importância e a necessidade de se abordar a educação sexual na escola

4.2 Roteiros da sequência didática

Devido a suspensão das aulas presenciais em decorrência da pandemia, a sequência didática não pode ser aplicada para os alunos. A aplicação da sequência de forma remota se mostrou inviável devido à falta de recursos tecnológicos pela grande maioria dos alunos. A expectativa é que assim que as aulas presenciais retornarem, o trabalho seja aplicado na íntegra. Em uma situação onde os alunos tenham amplo acesso à internet e possuam os equipamentos necessários, a presente sequência didática poderá ser adaptada para o ensino remoto.

4.2.1 Aula 1: Roda de conversa: Responsabilidade da contracepção

Objetivo: Refletir sobre a responsabilidade da contracepção

Instruções:

- A sala deverá ser organizada em forma de “U” de maneira que todos possam se verem uns aos outros.
- Todos podem participar
- Dê sua opinião sempre com respeito
- Levante a mão quando quiser falar
- Espere sua vez de falar, não interrompa o colega.

Problematização:

A educação sexual na escola é uma das maneiras de contribuir para a promoção da diminuição de casos de gravidez indesejada na adolescência. Em 2016, um estudo intitulado “*Exclusão de adolescentes grávidas em escolas do sul do Brasil: urna análise sobre a educação sexual e suas implicações*” teve como um dos objetivos entender como a educação sexual acontece na escola e saber como as adolescentes grávidas na escola são tratadas. A pesquisadora entrevistou profissionais da educação básica de mais de 30 escolas no Rio Grande do Sul sobre a educação sexual nas instituições de ensino. Segue abaixo um destaque com uma das conclusões obtidas no estudo e posteriormente será feita uma reflexão. Leia no trecho abaixo:

“A maioria dos professores entrevistados especifica que a educação sexual deve ser e é mais dirigida às alunas que aos alunos. Entre as justificativas apresentadas, está o fato de considerarem que as alunas amadurecem mais cedo e que devem saber mais sobre sexualidade pois são elas que engravidam. Além disso, são elas que acabam arcando com as consequências da gravidez, como se pode observar em um relato da pesquisa: “é muito complicado para as alunas, porque praticamente interrompe todo um processo natural das coisas, daí com criança vai ter que cuidar, vai ter que trabalhar muitas vezes para poder alimentar, porque muitas vezes só Deus nem sabe quem é o pai, ou o pai só faz o filho e depois desaparece e quem assume na verdade é a mulher e isso modifica totalmente a vida da adolescente” (Diretora 2015). Por esse motivo, os docentes entendem que as alunas precisam ter mais conhecimento sobre a prevenção da gravidez, reforçando e perpetuando a suposição de que os cuidados acerca desta e dos filhos são responsabilidades do sexo feminino” (SILVA, 2016).

Posteriormente, o professor deve propor uma reflexão baseados nas seguintes perguntas norteadoras:

1. Você concorda ou discorda do relato acima? Explique.
2. De quem é a responsabilidade da contracepção? Da menina, do menino ou de ambos?
3. O que leva um adolescente a não prevenir uma gravidez indesejada ou uma IST?
4. O que revela a opinião dos professores entrevistados nessa pesquisa?

4.2.2 Aula 2 – Construindo um jogo da memória

Objetivo: Aprofundar e consolidar o conteúdo da primeira aula sobre a morfofisiologia dos sistemas genitais masculino e feminino.

Materiais necessários:

- Imagens dos componentes dos sistemas genitais masculino e feminino
- 2 folhas de papel cartão
- Canetas coloridas
- Lápis de cor
- Tesoura
- Cola branca
- Material para consulta (livros didáticos ou smartphone conectado à internet)
- Papel Sulfite A4

Instruções

- A atividade será desenvolvida em grupos de até 4 pessoas em duas fases. Primeira para a confecção do jogo e outra fase para jogá-lo com os colegas

- Os pares de cartas serão formados da seguinte maneira: uma carta contendo a imagem e nome da estrutura e a outra carta contendo sua função.
- Vocês poderão utilizar os livros disponibilizados ou um smartphone conectado à internet como consulta.

Exemplo de uma carta a ser montada:

Figura 3:Exemplo para montagem do jogo da memória



Uma vez os estudantes tenham concluído a elaboração do jogo, o professor deve propor para que os alunos joguem com seus colegas e anote no espaço abaixo o que acharam sobre a atividade

4.2.3 Aula 3: Entendendo o ciclo reprodutivo

Objetivos:

- Identificar e caracterizar as fases do ciclo reprodutivo feminino
- Aprender a acompanhar o ciclo menstrual e identificar o período fértil de uma mulher

Materiais necessários:

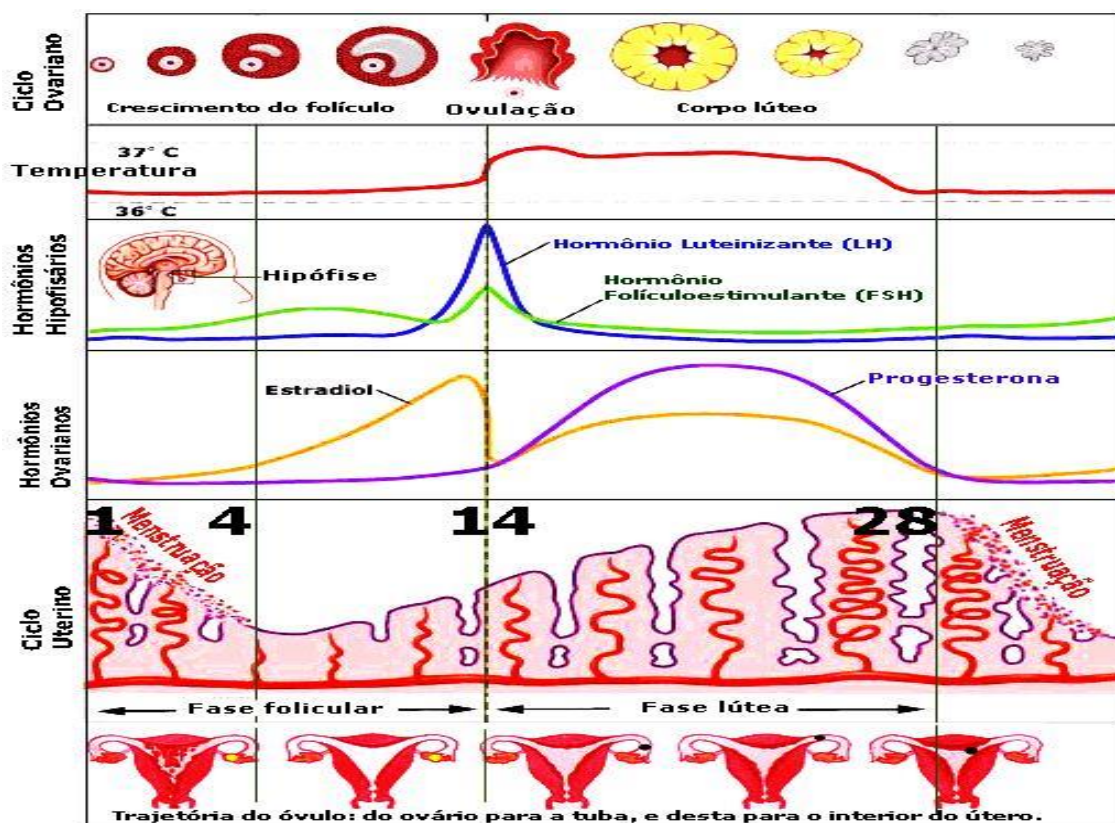
- Roteiro impresso
- Lápis de cor
- Livro didático
- Gráfico do ciclo menstrual impresso em A4 colorido

Instruções:

- Formem grupos de até 4 alunos para as discussões iniciais, porém o roteiro deverá ser preenchido individualmente;
- Você receberá junto ao roteiro uma imagem, um gráfico que caracteriza o ciclo menstrual.

Analise o gráfico que representa o ciclo menstrual e responda as questões a seguir:

Figura 4: Gráfico do ciclo reprodutivo feminino



Disponível em: <https://www.vestibulandoweb.com.br/educacao/biologia/resumo-ciclo-menstrual/>

1. Escreva com suas palavras o que você entende por ciclo menstrual (ou reprodutivo) de uma mulher? Quando começa e quando termina?

2. “Mudanças ocorrem no organismo feminino durante o ciclo reprodutivo. Isso influencia a mulher de alguma forma? Se sim, como?”

3. Analise bem com seus colegas o gráfico que representa o ciclo menstrual e então procure caracterizar cada uma das fases do ciclo menstrual:

Tabela 3: Tabela a ser preenchida pelos alunos na aula 3

Fase	Características/ Ação hormonal:
a) Menstruação	
b) Fase Folicular	
c) Fase Ovulatória	
d) Fase Lútea	

3. Preenchida a tabela **voltem aos seus lugares.**

Abra o livro didático de Biologia para fazermos a leitura e discussão do texto.

Obs.: Você não deve alterar suas respostas. Use o verso da folha para corrigir e inserir as respostas corretas.

APLICANDO O CONHECIMENTO

Atenção: Você deve permanecer em seu lugar e realizar essa atividade individualmente

Por oito meses as amigas Karla e Débora marcaram em seus calendários os dias de menstruação. Observe os calendários e faça o que se pede:

Dias de Menstruação de Karla

Figura 5: Calendário representando ciclo reprodutivo feminino irregular



4. Observando os meses em destaque (julho e agosto) responda:

a) Qual é o primeiro dia do ciclo? _____ Marque esse dia com um círculo no calendário

b) Qual é o último dia do ciclo? _____ Marque esse dia com um asterisco no calendário

c) Quantos dias têm esse ciclo? _____

d) Quais são os dias mais propensos a que Karla engravide? Qual é o nome dado a esse período? _____

3. Escolha três cores diferentes e faça uma legenda no calendário (Julho e Agosto) indicando as fases do ciclo menstrual

Menstruação Fase Folicular Fase Ovulatória Fase Lútea

Dias de Menstruação de Débora:

Figura 6: Calendário representando ciclo reprodutivo feminino irregular



6. Existe alguma diferença entre os ciclos menstruais de Karla e Débora? Se sim qual?

7. Baseado somente no controle das menstruações é possível identificar o período fértil de Débora? Por quê?

8. Como seria um método contraceptivo eficaz para Débora?

4.2.4 Aula 4: Conhecendo o mecanismo reprodutivo nos homens

Objetivos

- Entender, de maneira geral, o funcionamento do sistema genital masculino e sensibilizar os alunos quanto a importância de ambos os sexos se responsabilizarem pela contracepção.

Materiais necessários:

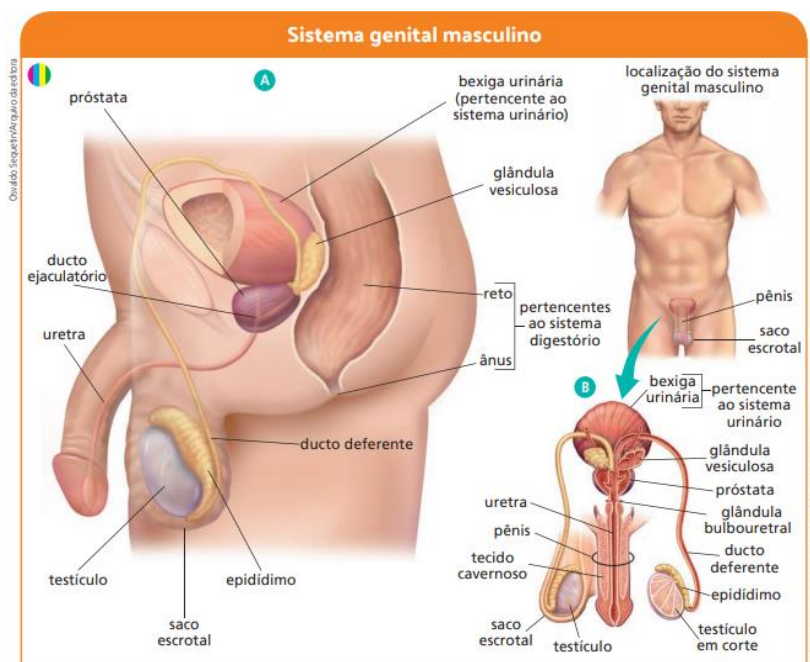
- Roteiro impresso

Instruções

- Formem grupos de até 5 pessoas

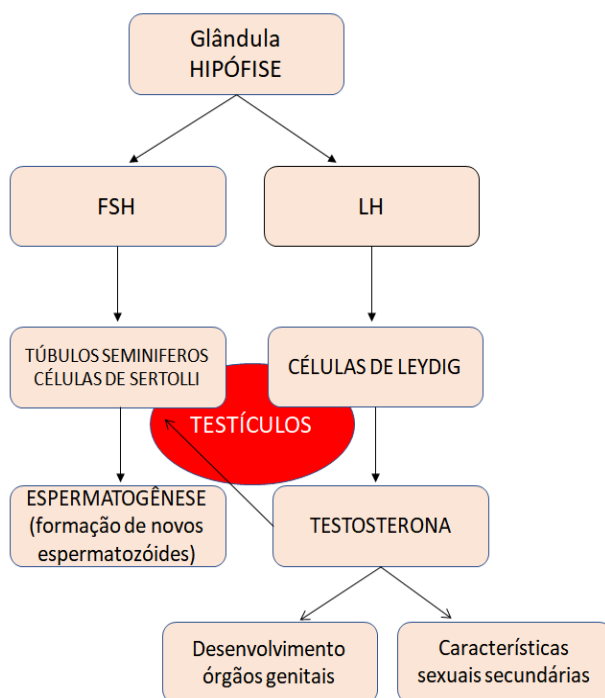
Observe as imagens a seguir. A primeira imagem é uma representação do sistema genital masculino demonstrando a localização dos órgãos e componentes desse sistema. A segunda imagem é um esquema que representa a influência do sistema endócrino (glândulas e hormônios – FSH, LH e Testosterona) na produção dos espermatozoides e no equilíbrio do sistema reprodutivo de um homem. Analisando o esquema e a figura, discuta com seus colegas e responda as questões a seguir:

Figura 7: Sistema reprodutivo masculino



Fonte: MENDONÇA, 2016

Figura 8: Representação esquemática da ação hormonal no sistema reprodutivo masculino



4.2.5 Aula 5: Conhecendo os métodos contraceptivos

Objetivos

- Conhecer a maioria dos métodos contraceptivos usados atualmente
- Entender o uso e a ação dos métodos contraceptivos

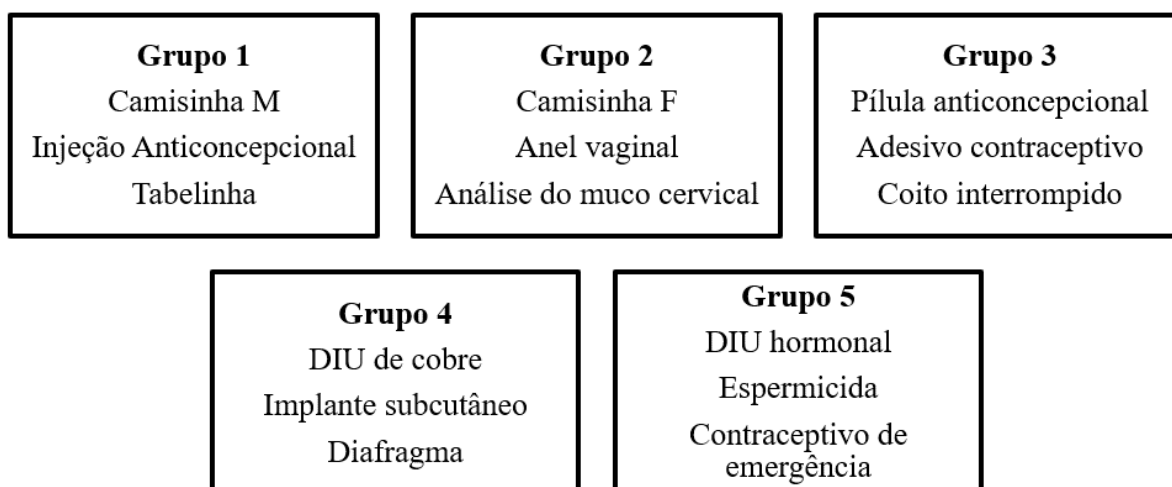
Materiais necessários:

- Exemplar ou foto nítida dos diferentes métodos
- Roteiro impresso
- Folhas de Flip Chart
- 1 Cavalete
- Pincel Atômico

Instruções

Os alunos devem ser divididos em grupos de até cinco alunos e o professor distribuirá a cada grupo 3 métodos contraceptivos conforme explicado na figura 9.

Figura 9: Distribuição dos métodos anticoncepcionais aos grupos



1. Vocês receberam cartões representando os métodos contraceptivos. Escreva abaixo o nome de cada um e indique se o método já é conhecido por vocês.

4.2.6 Aula 6 Aplicando o conhecimento através do “ Jogo da contracepção”

Instruções:

- Formem 3 grupos para representar as três equipes que participarão do jogo
- Leia atentamente o manual de instruções antes de jogar
- Sigam as regras

4.3 O jogo da contracepção

O jogo da contracepção é um jogo de tabuleiro que faz parte da categoria de corrida em que o objetivo é conduzir o peão do participante ou de sua equipe da casa de partida até a casa final. A mecânica do jogo é bem simples onde o jogador conta com o acaso ao lançar os dados. Os dados são lançados e os peões se movem pelas casas de acordo com a quantidade indicada. O tabuleiro é linear e unidirecional, podendo o jogador voltar algumas casas se cair em algumas casas especiais (LOPES, 2013). Durante o jogo também serão apresentados casos fictícios em que os participantes terão que escolher o método contraceptivo mais adequado para cada situação.

O Jogo da Contracepção é um jogo simples composto por uma trilha com 59 casas onde o objetivo é chegar ao final e 32 cartas contendo perguntas sobre o tema a serem respondidas. Os alunos ao responderem corretamente as perguntas contidas nas cartas, podem jogar o dado e avançar sobre o tabuleiro. São 17 cartas de respostas livre e 16 cartas de múltipla escolha.

Toda a arte do tabuleiro, dos dados, dos peões e do manual de instruções foi desenvolvida pela designer Aline Cristina Fortunato Crunivel . O tabuleiro foi feito para ser impresso nas dimensões de 55,5 x 43,5cm. O dado para ser impresso em folha A5 e os peões em folha A4. As cartas foram feitas com 5,7 x 8,9cm. O manual de instruções deve ser impresso frente e verso em uma folha A4 e depois dobrado ao meio.

4.3.1 As instruções para o jogo

PÚBLICO ALVO: Adolescentes acima dos 14 anos de idade e que estejam cursando o ensino médio

COMPONENTES DO JOGO:

- 1 Tabuleiro
- 3 peões
- 30 cartas de perguntas
- 1 dado
- Manual de instruções
- 1 cronometro

REGRAS DO JOGO

Preparação:

- Escolha dos participantes: 3 pessoas ou 3 equipes
- Escolha de um jogador isento para conduzir o jogo
- Escolha dos peões
- As cartas contendo as perguntas devem ser embaralhadas e colocadas em um monte sobre a mesa juntamente com os outros materiais do jogo.
- O jogador condutor sorteia qual pessoa ou equipe começará primeiro.
- As regras do jogo devem ser lidas em voz alta para que todos as conheçam.

Como jogar:

- Todos os participantes começam no ponto de partida demarcado no tabuleiro.
- O jogador pegará uma carta no monte e entrega sem olhar ao jogador condutor. O jogador condutor faz a pergunta. Se o jogador participante acertar a resposta ele jogará o dado e então avançará sobre o tabuleiro. Se a resposta não estiver correta, o jogador participante não moverá o seu peão, aguardando assim a próxima rodada.
- Somente o jogador condutor terá acesso as respostas. A carta que não for acertada deve ser colocada no final do monte e poderá ser respondida novamente.
- Vencerá o jogo o participante ou a equipe que chegar primeiro ao final do tabuleiro

CASAS ESPECIAIS

1. Você e seu parceiro decidiram ter a primeira relação sexual, mas antes procuraram atendimento médico para informações e meios de prevenção as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e a uma gravidez indesejada. Parabéns! **Jogue o dado novamente**
2. O encontro com o “*crush*” ontem foi maravilhoso, mas vocês não se preveniram contra as IST e a uma gravidez indesejada. **Volte 4 casas**
3. Você é um adolescente antenado e sempre dá ótimos conselhos a seus amigos de como se prevenir contra as IST e a uma gravidez indesejada. Por ser um bom amigo **avance 4 casas.**
4. Você e seu parceiro não estão se prevenindo contra as IST e a uma gravidez indesejada. Além disso, andam abusando e usando o contraceptivo de emergência de forma indiscriminada. Isso não é legal! **Volte 6 casas.**
5. Você e seu parceiro não se preveniram e vão ter um bebê. Muitas coisas para resolver e preparar para a chegada da criança. **Fique sem jogar por duas rodadas.**
6. Seu parceiro não quis usar o preservativo (camisinha) e você se recusou em transar. Por você ser um adolescente esperto e consciente **avance 6 casas.**

5.3.2 As cartas do jogo

CARTA 1

Impede o contato do sêmen com o interior do sistema reprodutor feminino. É o método de barreira mais popularizado que evita também contaminação por uma IST.

R: Preservativo Externo (Camisinha masculina)

CARTA 2

Dispositivo de plástico macio e flexível em forma de tubo que se encaixa na vagina da mulher. Tem também a vantagem de proteger das IST.

R: Preservativo Interno (Camisinha feminina)

CARTA 3

Nesse método o homem retira o pênis antes da ejaculação. É uma maneira muito arriscada de contracepção por ter grande chance de falha. Seu uso não é aconselhável

R: Coito interrompido

CARTA 4

Dispositivo de borracha flexível em forma de chapéu colocado na entrada do útero que impede a entrada dos espermatozoides para o interior do útero. É aconselhado que seu uso seja combinado com espermicida

R: Diafragma

CARTA 5

Produto industrializado em forma de creme ou gel lubrificante que destroem os espermatozoides. Deve ser usado combinado com preservativos ou diafragma

R: Espermicida

CARTA 6

Pequena peça de plástico em forma de “T” recoberta de cobre que destrói os espermatozoides

R: Dispositivo Intrauterino (DIU) de cobre

CARTA 7

Método comportamental que consiste em evitar relações sexuais durante o período fértil da mulher. Esse método só é indicado para mulheres que possuem o ciclo menstrual regular

R: Tabelinha

CARTA 8

Método que consiste na análise do muco cervical feminino para identificar o período fértil da mulher para que o casal evite as relações sexuais nesse período.

R: Análise do muco cervical ou *Billings*

CARTA 9

Medicação diária contendo hormônios sintéticos semelhantes ao estrógeno e progesterona que impedem a ovulação ao inibir a secreção dos hormônios da hipófise. Se usada corretamente tem alta eficácia.

R: Pílula anticoncepcional

CARTA 10

Dispositivo de plástico pequeno e macio em forma de “T” contendo um reservatório de progesterona

R: Dispositivo Intrauterino (DIU)

CARTA 11

Bastão pequeno de silicone que libera hormônios colocado sob a pele.

R: Implante subcutâneo

CARTA 12

Dispositivo de forma circular feito de silicone flexível colocado na vagina da mulher. Libera gradualmente hormônios que impedem a ovulação.

R: Anel vaginal

CARTA 13

Método cirúrgico onde os ductos deferentes são cortados depois amarrados ficando os espermatozoides impedidos de chegar até a uretra masculina.

R: Vasectomia

CARTA 14

Método cirúrgico onde as tubas uterinas são cortadas e amarradas barrando a condução do ovócito ao longo da tuba uterina, impedindo assim seu encontro com o espermatozoide.

R: Laqueadura

CARTA 15

Medicação injetável mensal ou trimestral contendo hormônios sintéticos semelhantes ao estrógeno e progesterona que impedem a ovulação.

R: Injeção anticoncepcional

CARTA 16

Dispositivo feito de material aderente que parece um esparadrapo. É fixado na pele liberando hormônios que impedem a ovulação.

R: Adesivo contraceptivo

CARTA 17

Medicação que mudou totalmente a forma de fazer planejamento familiar impactando de forma específica a vida das mulheres a partir da década de 60.

R: Pílula Anticoncepcional

CARTAS FUNCIONAMENTO DOS MÉTODOS

CARTA 18

O que acontece com os espermatozoides após a vasectomia:

- a) Os espermatozoides não são mais produzidos
- b) Os espermatozoides morrem após a ejaculação
- c) A vasectomia interfere na qualidade dos espermatozoides
- d) Os espermatozoides são impedidos de chegar à uretra através dos cortes dos ductos deferentes

R: D

CARTA 19

Sobre o contraceptivo de emergência (pílula do dia seguinte):

- a) Tem o poder de matar os espermatozoides.
- b) É constituída por doses baixas de hormônios não interferindo no ciclo reprodutivo da mulher.
- c) Destrói o embrião recém fecundado.
- d) Atua de diferentes formas no organismo feminino, por exemplo, impedindo a ovulação ou a implantação do blastocisto no endométrio uterino.

R: D

CARTA 20

Qual é o mecanismo de ação da progesterona liberada no útero pelo DIU hormonal?

- a) A progesterona inibe a ovulação
- b) A progesterona mata os espermatozoides
- c) A progesterona impede a fecundação
- d) Espessa o muco do colo uterino dificultando a motilidade dos espermatozoides, dificultando assim o seu encontro com o ovócito.

R: D

CARTA 21

Qual desses métodos é considerado menos eficaz?

- a) DIU de cobre
- b) Coito interrompido
- c) Anel vaginal
- d) Preservativo externo (camisinha masculino)

R: B

CARTA 22

Qual é o mecanismo de ação das pílulas anticoncepcionais?

- a) Produzem hormônios naturais que inibem a ovulação
- b) Os hormônios matam os espermatozoides
- c) São feitas de hormônios sintéticos que inibem a secreção de hormônios da hipófise impedindo assim a ovulação.
- d) Espessam o muco do colo uterino dificultando a motilidade dos espermatozoides, dificultando assim o seu encontro com o ovócito.

R: C

CARTA 23

Qual a alternativa abaixo contém somente métodos contraceptivos hormonais:

- a) Pílula anticoncepcional, Preservativos e DIU de cobre
- b) Laqueadura, injeção anticoncepcional e tabelinha
- c) Anel vaginal, implante subcutâneo e adesivos contraceptivos
- d) Vasectomia, DIU hormonal e laqueadura

R: C

CARTA 24

Uma jovem vai à consulta com o médico ginecologista e relata não tolerar bem (passa mal) com o uso dos métodos contraceptivos hormonais. Dos métodos abaixo qual deve ser a provável escolha do seu médico?

- a) DIU de cobre
- b) Anel vaginal

- c) Adesivos contraceptivos
- d) Injeção anticoncepcional

R: A

CARTA 25

Um jovem casal procura em uma Unidade Básica de Saúde orientação para escolher um método que seja capaz de prevenir uma gravidez indesejada e ao mesmo tempo as IST. Qual dos métodos abaixo é o mais adequado para esse casal?

- a) DIU
- b) Pílula anticoncepcional
- c) Preservativos
- d) Tabela

R: C

CARTA 26

Para uma adolescente com ciclos menstruais irregulares, qual desses métodos abaixo necessita ser evitado?

- a) Tabela
- b) Anel vaginal
- c) DIU
- d) Preservativo interno (Camisinha feminina)

R: A

CARTA 27

Qual a alternativa correta a respeito da Laqueadura:

- a) É um método de fácil reversão
- b) É um método mais eficaz para as mulheres
- c) Causa enfraquecimento das mulheres
- d) Altera o ciclo menstrual das mulheres

R: B

Carta 28

Qual das atitudes abaixo não é importante ao se adotar qualquer método anticoncepcional comportamental?

- a) Conhecer e entender o ciclo reprodutivo feminino a ponto de conseguir identificar o período fértil da mulher
- b) Entender como o método comportamental escolhido funciona
- c) Possuir ciclo reprodutivo regular
- d) Criar o hábito de lavar a vagina com ducha após as relações sexuais

R: D

Carta 29

São exemplos de métodos comportamentais:

- a) DIU de cobre; Adesivos subcutâneos; Tabela
- b) Camisinha; Coito interrompido; Pílula anticoncepcional
- c) Tabela; Coito interrompido; Análise do muco cervical
- d) Vasectomia; Injeção anticoncepcional; Camisinha

R: C

Carta 30

São exemplos de métodos de barreira:

- a) Preservativos Interno e Externo (Camisinha Feminina e Masculina); Diafragma
- b) DIU de cobre; Laqueadura; Espermicida
- c) Preservativo Externo (Camisinha Masculina); Pílula anticoncepcional; Vasectomia
- d) Anel vaginal; Tabela; DIU hormonal

R: A

Carta 31

Como podem ser definidos os métodos anticoncepcionais comportamentais:

- a) São métodos que tentam evitar o contato dos espermatozoides com a parte interna do sistema genital feminino
- b) São drogas a base de hormônios sintéticos que impedem a ovulação, a fecundação ou a implantação do embrião.
- c) Métodos que buscam identificar o período fértil da mulher para que evite ter relações sexuais desprotegidas.
- d) Métodos de procedimentos cirúrgicos de atuação definitiva

R: A

Carta 32

Como podem ser definidos os métodos anticoncepcionais de barreira.

- a) São métodos que tentam evitar o contato dos espermatozoides com a parte interna do sistema genital feminino
- b) São drogas a base de hormônios sintéticos que impedem a ovulação, a fecundação ou a implantação do blastocisto.
- c) Métodos que buscam identificar o período fértil da mulher para que evite ter relações sexuais desprotegidas.
- d) Métodos de procedimentos cirúrgicos de atuação definitiva.

R: A

Carta 33

Como podem ser definidos os métodos anticoncepcionais Hormonais.

- a) São métodos que tentam evitar o contato dos espermatozoides com a parte interna do sistema genital feminino
- b) São drogas a base de hormônios sintéticos que impedem a ovulação, a fecundação ou a implantação do blastocisto.
- c) Métodos que buscam identificar o período fértil da mulher para que evite ter relações sexuais desprotegidas.
- d) Métodos de procedimentos cirúrgicos de atuação definitiva.

R: B

5.3.3 Tabuleiro do Jogo



Figura 10: Tabuleiro do Jogo

AULA 7: QUESTIONÁRIO FINAL

1. Escreva um breve relato sobre sua experiência nessas últimas aulas. Conte-nos o que você aprendeu de novo e dentre essas coisas o que você considera mais importante.

2. O que você achou dos métodos utilizados pela professora nas últimas aulas? Auxiliou sua aprendizagem?

3. Após esse projeto você se sente mais consciente da importância do uso dos métodos contraceptivos e do planejamento familiar?

4. Em relação ao Jogo da Contracepção:

a) Você gostou do jogo? Sim () Não ()

b) O que mais você gostou ou te incomodou no jogo?

c) As regras do jogo foram claras? Se não onde precisa esclarecer mais?

d) O que você mudaria no jogo?

e) Você acha que o jogo contribuiu para sua aprendizagem?

f) Você jogaria o Jogo da contracepção novamente? Por quê?

g) Você acha da utilização de jogos com fins pedagógicos em sala de aulas?

6. CONCLUSÕES

Seguindo uma das recomendações da Comissão Nacional do ProfBio em relação aos encaminhamentos do projeto frente a suspensão das aulas presenciais durante a Pandemia, o presente trabalho está sendo concluído sem a aplicação para os estudantes da sequência didática e do jogo, tendo em vista que não há nenhuma previsão de retorno presencial das aulas nas escolas da rede estadual de ensino.

Entendemos que a educação sexual é um tema urgente nas escolas e que a escola constitui um local propício para o seu desenvolvimento. A educação sexual no ambiente escolar pode ser uma resposta aos anseios dos alunos em compreender mais o assunto, preenchendo de certa forma a lacuna muitas vezes deixada pela família.

A Educação sexual é um tema que sempre desperta o interesse dos alunos. A sequência didática desenvolvida sob um viés investigativo apresenta potencial de despertar o protagonismo e aumentar a autonomia dos alunos no processo de aprendizagem. A utilização de jogos pedagógicos aumenta o engajamento dos alunos e facilita a assimilação dos conceitos contidos nos jogos. Ao abordar um tema tão desejado pelos estudantes por meio de metodologias lúdicas, que despertam o protagonismo e a autonomia, aumenta as chances de êxito e contribui para o alcance de uma educação sexual de fato emancipatória.

A sequência didática e o Jogo da contracepção ficam como produtos desse Trabalho de Conclusão de Mestrado na perspectiva de aplicá-los aos alunos como forma de avaliá-los e aprimorá-los em momento oportuno.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, S. A.; NOGUEIRA, J.A.; SILVA, A.O.; TORRES, G.V. Orientação Sexual nas escolas: fato ou anseio?. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, ed. 32, p. 107-113, mar 2011.

AL-TARAWNEH, Mohammad Hasan. The Effectiveness of Educational Games on Scientific Concepts Acquisition in First Grade Students in Science. **Journal of Education and Practice**, [S. l.], v. 7, n. 3, p. 31-37, 2016. Disponível em: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1089788.pdf>. Acesso em: 6 nov 2020.

ALTMANN, H. Diversidade sexual e educação:: desafios para a formação docente. **Sexualidad, Salud e Sociedad: Revista Latinoamericana**, Rio de Janeiro, n. 13, p. 69-82, Abr 2013

ARAÚJO, Maria Suely Peixoto de; COSTA, Laura Olinda Bregieiro Fernandes. Comportamento sexual e contracepção de emergência entre adolescentes de escolas públicas de Pernambuco, Brasil. **Cad.: Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 551-562, 2009.

BARBOSA, Keila Furbino *et al.* Fatores associados ao não uso de preservativo e prevalência de HIV, hepatites virais B e C e sífilis: estudo transversal em comunidades rurais de Ouro Preto, Minas Gerais, entre 2014 e 2016. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, v. 28, n. 2, 2019.

BISCOLI, C.; FAVARÃO, N. R. L.; FEITEN, R. H.; SOUZA, A. C. P.; PERPÉTUO, C. L. Um estudo da produção de sentidos. **Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar**, Umuarama v. 9, n. 1, p. 47-55, 2005.

BRANDÃO, E. R.; LOPES, R. F. F. "Não é competência do professor ser sexólogo": O debate público sobre gênero e sexualidade no Plano Nacional de Educação. **Civitas**, Porto Alegre, v. 18, n. 1, p. 100-123, Jan-Abr2018.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

_____. BRASIL. Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 15 jan. 1996.

_____. SECRETARIA DA EDUCAÇÃO FUNDAMENTAL. Parâmetros Curriculares Nacionais: pluralidade cultural e orientação sexual. 2 ed. Rio de Janeiro: DP&A, 1998. 164 p.

_____. Ministério da Saúde. **Assistência integral à saúde da mulher: saúde sexual e reprodutiva**. Brasília: Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção básica, 2010. 300 p.

_____. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular: Educar é a base. Ensino Fundamental**. Brasília:, 2018. Disponível em:

_____. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular: Educar é a base. Ensino Médio**. Brasília:, 2018. Disponível em: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/wp-content/uploads/2018/12/BNCC_19dez2018_site.pdf. Acesso em: 5 mar. 2019.

<http://basenacionalcomum.mec.gov.br/wp-content/uploads/2018/02/bncc-20dez-site.pdf>. Acesso em: 5 mar. 2019.

CAMPOS, L; BORTOLOTO, T.M. ;FELÍCIO, A.M.C. A produção de jogos didáticos para o ensino de Ciências e Biologia: Uma proposta para favorecer a aprendizagem. **Cadernos dos Núcleos de Ensino**, São Paulo, p. 47-80, 2003.

CARVALHO, Anna Maria Pessoa de. O ensino de Ciências e a proposição de sequências de ensino investigativas. *In*: CARVALHO, Anna Maria Pessoa de *et al.*, (org.). **ENSINO DE CIÊNCIAS POR INVESTIGAÇÃO**: Condições para implementação em sala de aula. 1. ed. São Paulo: CENGAGE, 2013. cap. 1, p. 1-20.

DATASUS - DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO BRASIL. **Sistema de Informações de Nascidos Vivos – SINASC**; Ministério da Saúde, 2020. www.datasus.gov.br.

DAVIM, R. M. B.; GERMANO, R. M.; MENEZES, R. M. V.; CARLOS, D. J. D. Adolescente/Adolescência: Revisão Teórica sobre uma fase crítica da vida. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v.10, n.2, p. 131 -140, 2009

DELIZOICOV, Demétrio *et al.* **ENSINO DE CIÊNCIAS**: fundamentos e métodos. 3. ed. São Paulo: Editora Cortez, 2009.

DIAS, Ana Cristina Garcia; TEIXEIRA, Marco Antônio Pereira. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. **Paideia**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 45, p. 123-131, 21 set. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/paideia/v20n45/a15v20n45.pdf>. Acesso em: 21 set. 2020.

EITERER, Carmen Lúcia; MEDEIROS, Zulmira. **METODOLOGIA DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO**. Belo Horizonte: Faculdade de Educação UFMG, 2010.

FINOTTI, Marta. **Manual de Anticoncepção**. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2015. 143 p.

FIGUEIREDO, R.; NETO, J.A. Uso de contracepção de emergência entre adolescentes e jovens. **Revista da Sogia-BR**, v.2, 2005.

FUIGUEIRÓ, M. N. D. Educação Sexual: como ensinar no espaço da escola. **Revista Linhas**, Florianópolis, v. 7, n. 1, 2007.

FUIGUEIRÓ, M. N. D. **Educação Sexual**: retomando uma proposta, um desafio. 3ed. Londrina: Eduel,2010.

FUIGUEIRÓ, M. N. D. **Formação de educadores sexuais**: adiar não é mais possível. 2 ed. Londrina: Eduel,2014.

FURLANETTO, M. F.; LAUERMANN, F.; COSTA, C. B.; MARIN, A. H. Educação Sexual em escolas brasileiras: revisão sistemática da literatura. **Cadernos de Pesquisa**, v. 48, n. 168, p. 550-571, 2018.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6 ed. São Paulo: Atlas,2008.

GOMES, Aline Michel Barbosa. **AÇÕES EDUCATIVAS PARA UMA VIDA SEXUAL SAUDÁVEL: ÊNFASE NO USO DE CONTRACEPTIVOS PARA PREVENÇÃO DE GRAVIDEZ INDESEJADA E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS**.

Orientador: Tânia Mara Segatelli. 2019. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino de Biologia) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2019.

IBGE disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/itabira/panorama> acessado em 05 nov 2020

KRASILCHICK, Myriam. **PRÁTICA DE ENSINO DE BIOLOGIA**. 4. ed. rev. e aum. São Paulo: EDUSP, 2019.

LACERDA, Cláudio Eduardo Marques; SILVA, Rodrigues de Cássio da. **GAMIFICAÇÃO NA PRÁTICA:: PROPOSTA DO USO DE JOGOS ELETRÔNICOS PARA O ENSINO DE CIÊNCIAS E BIOLOGIA**. 15.º CONEX: Resumo Expandido, Ponta Grossa, 2017.

LOPES, Diogo Gilberto. **JOGOS DE TABULEIRO: ESTUDOS DOS SISTEMAS VISUAIS**. Orientador: ELIAS AUGUSTO MARQUES. 2013. Dissertação (Mestrado em Desing) - ESAD Escola Superior de Artes e Design matosinhos, Portugal, 2013.

LOURO, G. L. **Gênero, Sexualidade e Educação: uma perspectiva pós estruturalista**. 6 ed. Petrópolis: Vozes, 1997

MADUREIRA, Luciana *et al.* **CONTRACEPÇÃO NA ADOLESCÊNCIA: CONHECIMENTO E USO**. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 15, n. 1, p. 100-105, 2010.

MAISTRO, V. I. A.; ARRUDA, S. M.; LORENCINI JUNOR,Á. O papel do professor em um projeto de educação sexual. **In:VIENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS**, Florianópolis, v.8, 2009.

MARANDINO, Martha *et al.* **ENSINO DE BIOLOGIA: histórias e práticas em diferentes espaços educativos**. 3. ed. São Paulo: Editora Cortez, 2009.

MARTINS, Laura B Motta *et al.* Conhecimento sobre métodos anticoncepcionais por estudantes adolescentes. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 1, p. 57-64, 2006.

MENDES, Stéfani de Salles *et al.* Saberes e atitudes dos adolescentes frente à concepção. **Rev Paul Pediatr**, São Paulo, v. 29, n. 3, p. 395-391, 2011.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Educação. Conteúdo Básico Comum - Biologia. Educação Básica - Ensino Médio. 2005.

MIRANDA, Simão de. **PRÁTICA PEDAGÓGICA DAS SÉRIES INICIAIS: DO FASCÍNIO DO JOGO À ALEGRIA DO APRENDER**. Orientador: Professor DRº Antônio Villar Marques de Sá. 2000. 187 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade de Brasília, Brasília, 2000.

MOLINA, A. M. R.; SANTOS, W. B. Educação sexual e currículo de Ciências/Biologia: desafios à prática docente. **Revista Ibero-Americana de Educação**, Araraquara, v.13, n.03, p. 1119-1163, jul-set, 2018.

NICOLINO, A. S.; PARAISO, M. A. Escolarização da sexualidade no estado de Goiás: o que mostram as teses. **Educar em Revista**, Curitiba, ano 1, 2014, p. 171-193, 2014.

NUNES, César; SILVA, Edna. **A EDUCAÇÃO SEXUAL DA CRIANÇA: Polêmicas do nosso tempo**. 2. ed. Campinas: Autores Associados, 2006.

OLIVEIRA, Maria Waldenez de. Gravidez na adolescência: Dimensões do problema. **Caderno CEDES**, Campinas, v. 19, ed. 45, 1998. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-32621998000200004&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 6 dez. 2020.

OLIVEIRA, M. M.; ANDRADE, S. S.C.A.; STOPA, S. R.; MALTA, D. C. Procura por serviços ou profissionais de saúde entre adolescentes brasileiros, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar de 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 21, 2018.

ONU – ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Situação da População Mundial 2016**. UNFPA Fundo de População das Nações Unidas, 2016. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/swop2016.pdf>. Acesso em: 4 mar. 2019.

PECHLIYE, Magda Medhat. **ENSINO DE CIÊNCIAS E BIOLOGIA: A** construção de conhecimentos a partir de sequências didáticas. 1. ed. São Paulo: Baraúna, 2018

QUIRINO, G. S.; ROCHA, J. B. T. Sexualidade e educação sexual na percepção docente. **Educar em Revista**, Curitiba, n. 43, p. 205-224, 2012.

RAMOS, R.L.; FALCÃO, A.C.S. Planejamento Familiar como tema transversal e o grau de preparação dos professores das escolas estaduais de ensino fundamental em Boa Vista-RR. **Rev. Ambiente: Gestão e desenvolvimento**, v.4 n. 1, p. 104-118, 2012.

ROCHA, Diego Floriano da; RODRIGUES, Marcello da Silva. Jogo didático como facilitador para o ensino de BIOLOGIA no ensino médio. **CIPPUS – REVISTA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA**, Canoas, v. 8, ed. 2, p. 1-8, 2018.

ROSISTOLATO, R. P. R. Orientação sexual na escola: expressão dos sentimentos e construção da autoestima. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, Brasília, v. 50, n. 225, p. 367-384, maio/ago,2009.

SAYÃO, R.. Saber o sexo? Os problemas da informação sexual e o papel da escola. *In:* AQUINO, J. G. (Org.) **Sexualidade na Escola: Alternativas Teóricas e Práticas**. 6 ed. São Paulo: Summus Editorial,1997.

SAYÃO, Y. Orientação Sexual nas escolas: os territórios possíveis e necessários. *In:* AQUINO, J. G. (Org.) **Sexualidade na Escola: Alternativas Teóricas e Práticas**. 6 ed. São Paulo: Summus Editorial,1997.

SANTOS, Gisele Franco de Lima. **JOGOS E CIVILIZAÇÃO: história, cultura e educação**. Londrina: Eduel, 2015.

SEE - SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO (Minas Gerais). Carmen M. De Caro Martins; Maria Inez Melo de Toledo; Mairy Barbosa L. dos Santos; Selma Ambrosina de M. Braga. **PROPOSTA CURRICULAR - BIOLOGIA**. [S. l.], 2005.

SILVA, Lúcia; TONETE, Vera Lúcia Pamplona. A gravidez na adolescência sob a perspectiva dos familiares: compartilhando projetos de vida e cuidado. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 199-206, 2006.

SILVA, Verônica Caé da *et al.* Gravidez na adolescência em unidades de saúde pública no Brasil: revisão integrativa da literatura. **Adolescência e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, p. 60-67, 2010.

SILVA, M. V. F.; SILVA, A. O.; SILVA; M. R.; TELES, N. M. A.; LIMA, M. R. S. Capacitação em planejamento familiar para professores: Um relato de experiência. **Revista PROEX**, São Paulo, v. 3, n. 5, Jul-Dez 2015.

SILVA, D. R. Q. Exclusão de adolescentes grávidas em escolas do sul do Brasil: uma análise sobre a educação sexual e suas implicações. **Revista de Estudios Sociales**, Colombia, v. 35, n. 57, p. 78-88, Jul 2016.

SILVA, S. P. C.; BARBOSA, A. P. P.; ARAÚJO, C. S.; SILVA, T. I. M.; SANTANA, R. N. Discutindo Sexualidade/IST no contexto escolar: práticas de professores de escolas públicas. **Revista de Enfermagem UFPE online**, Recife, v. 10, n. 5, p. 4295-4303, nov 2016.

STECCHINI, M.; ANTONINI, S. R. **Puberdade Normal e Precoce**: uma revisão prática. São Paulo: USP, 2015. Disponível em: <https://tinyurl.com/y5o278s7>. Acesso em: 5 mar. 2019

SOARES, Sônia Maria. Oficinas sobre sexualidade na adolescência: revelando vozes, desvelando olhares de estudantes do ensino médio. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 485-491, set 2008.

TRINDADE, R.E, SIQUEIRA, B.B, de PAULA, T.F, FELISBINO-MENDES, M.S. Uso de contracepção e desigualdades do planejamento reprodutivo das mulheres Brasileiras. **Cien Saude Colet [periódico na internet]** (2019/Out). Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/uso-de-contracepcao-e-desigualdades-do-planejamento-reprodutivo-das-mulheres-brasileiras/17372?id=17372&id=17372>. Acessado em: 24/11/2020

UNICEF-FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. **GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA**: Vozes de Meninas e de Especialistas. Brasília, junho 2017. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/relatorios/gravidez-na-adolescencia-no-brasil-vozes-de-meninas-e-de-especialistas>. Acesso em: 22 set. 2020.

ZABALA, Antoni. **A PRÁTICA EDUCATIVA**: como ensinar. Porto Alegre: ArtMed, 1998.

ZERBINATI, João Paulo; BRUNS, Maria Alves de Toledo. Sexualidade e educação: revisão sistemática da Literatura Científica Nacional. **Revista Travessias**: Pesquisas em Educação, Cultura, Linguagens e Artes, Cascavel, v. 11, n. 1, p. 76-92, 2017.

APÊNDICES

APÊNDICE I - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

(Responsáveis - Estudantes de 11 a 17 anos)

(Em atendimento à Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde / Ministério da Saúde)

Caro Responsável/Representante Legal:

Gostaríamos de obter o seu consentimento para que seu filho(a) _____

participe do Projeto de Pesquisa “Sequência didática para o Ensino de Métodos Contraceptivos para estudantes de Ensino Médio”. Nesta pesquisa pretendemos desenvolver novas maneiras que sejam eficazes para o uso correto e efetivo dos métodos contraceptivos. O que nos motivou a propor essa pesquisa foi o número expressivo de adolescentes em idade escolar grávidas sem planejamento familiar, trazendo vários transtornos à vida do adolescente, comprometendo inclusive sua trajetória escolar.

A sua participação do seu (a) filho (a) é voluntária e se dará por meio do preenchimento de questionário diagnóstico do conhecimento dos alunos a respeito dos métodos contraceptivos, e uma sequência de aulas montadas especificamente para o projeto como a confecção e utilização de jogos pedagógicos. Para finalizar os alunos responderão novamente a um questionário para avaliar os resultados do projeto. A participação do seu (a) filho (a) nesse projeto envolve riscos mínimos, podendo causar pequeno desconforto e/ou constrangimento ao responder o questionário ou durante o desenvolvimento de alguma atividade, como discussão em grupo. Para evitar tal situação os questionários serão anônimos e a participação nos grupos de discussão voluntária. Além disso, a vontade em participar da pesquisa será respeitada, por isso, caso o seu (a) filho (a) opte por não participar, uma atividade alternativa será indicada por seu professor, sem lhe causar qualquer prejuízo a ele (a). Mesmo se depois de consentir a sua participação, o seu (a) filho (a) desistir de continuar participando, tem o direito e a liberdade de retirar o consentimento em qualquer fase do estudo, seja antes ou depois da coleta dos dados, independente do motivo e sem nenhuma penalidade ou prejuízo para você. O (a) Senhor (a) e o seu (a) filho (a) não terão nenhuma despesa e também não receberão nenhuma remuneração.

Esclarecemos que os dados coletados da presente pesquisa serão armazenados junto a Universidade Federal de Minas Gerais, sob a guarda da coordenadora do projeto até que os dados sejam analisados e publicados, mantendo sob sigilo a sua identidade do seu (a) filho (a) a qual não será divulgada. Ressaltamos que se o Senhor (a) autorizar o seu (a) filho (a) a participar, irá contribuir para o desenvolvimento de material didático pedagógico mais eficaz para promover o fortalecimento de ações de pesquisa e ensino em Educação e Saúde Sexual no âmbito das instituições públicas de Ensino Básico. A melhor forma de visualizar esse processo é poder construir materiais voltados ao cotidiano dos estudantes participantes. Adicionalmente quem participar desse projeto terá a oportunidade de desenvolver atividades investigativas, tornando-se protagonistas da própria aprendizagem. Assim, espera-se que estas ações torne o participante consciente para uma vida sexual saudável e adquira autonomia para o seu próprio planejamento familiar. Para qualquer outra informação, você poderá a qualquer momento entrar em contato com a pesquisadora coordenadora do projeto no endereço de e-mail: tmsegatelli@icb.ufmg.br.

Os resultados estarão à sua disposição quando finalizada. O nome do seu (a) filho (a) ou material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 anos, e após esse tempo serão destruídos. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução N° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos. Essa pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e registrado com o número 3.224.963

Consentimento Pós-Informação

Eu, _____, portador (a) do documento de Identidade _____, autorizo a participação do meu (a) filho (a). Declaro também que fui informado (a) dos objetivos da presente pesquisa, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações, e poderei modificar a decisão de consentir a participação do meu (a) filho (a) se assim o desejar.

Itabira, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura do (a) menor

Assinatura do (a) pesquisador (a)

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos desta pesquisa, você poderá consultar:

COEP- Comitê de Ética em Pesquisa/UFMG
Pró-Reitoria de Pesquisa
AV. Presidente Antônio Carlos, 6627, Pampulha
Belo Horizonte - MG - CEP 31270-901
Unidade Administrativa II - 2º Andar - Sala: 2005
Telefone: (031) 3409-4592 - E-mail: coep@prpq.ufmg.br

Mestranda: Maria Alice Coelho Reis Cruz
Orientador: Tânia Mara Segatelli
Endereço: AV. Presidente Antônio Carlos, 6627, Pampulha
ICB- 3º andar - I3 Sala 242
Fone: (31) 99144-0200 / (31) 3409.2593
E-mail: segatellitm@gmail.com ; alicebio2008@gmail.com

APÊNDICE II - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TALE)

(Em atendimento à Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde / Ministério da Saúde)

Caro aluno,

Gostaríamos de convidá-lo e obter o seu consentimento para participar como voluntário (a) do projeto de pesquisa “Sequência didática para o Ensino de Métodos Contraceptivos para estudantes de Ensino Médio”. Nesta pesquisa pretendemos desenvolver novas maneiras que sejam eficazes para o uso correto e efetivo dos métodos contraceptivos. O que nos motivou a propor essa pesquisa foi o número expressivo de adolescentes em idade escolar grávidas sem planejamento familiar, trazendo vários transtornos a vida do adolescente, comprometendo inclusive sua trajetória escolar. Para esta pesquisa adotaremos o(s) seguinte(s) procedimento(s): Realizaremos diagnóstico do conhecimento dos alunos a respeito dos métodos contraceptivos através de aplicação de um questionário, e uma sequência de aulas montadas especificamente para o projeto como a confecção e utilização de jogos pedagógicos. Para finalizar os alunos responderão novamente a um questionário para avaliar os resultados do projeto. Para participar desta pesquisa, o responsável por você deverá autorizar e assinar um termo de consentimento. Você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Você será esclarecido (a) em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se. Você poderá retirar o consentimento ou interromper a sua participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido (a) pelo pesquisador que irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Você não será identificado em nenhuma publicação. Todas as atividades serão desenvolvidas na escola. Os riscos envolvidos na pesquisa consistem em aumento da permanência do aluno na escola, causando algum desconforto ou cansaço. e/ou constrangimento ao responder o questionário.

Esclarecemos que os dados coletados da presente pesquisa serão armazenados junto a Universidade Federal de Minas Gerais, sob a guarda da coordenadora do projeto até que os dados sejam analisados e publicados, mantendo sob sigilo a sua identidade, a qual não será divulgada. Ressaltamos que você, irá contribuir para o desenvolvimento de material didático pedagógico mais eficaz para promover o fortalecimento de ações de pesquisa e ensino em Educação e Saúde Sexual no âmbito das instituições públicas de Ensino Básico. A melhor forma de visualizar esse processo é poder construir materiais voltados ao cotidiano dos estudantes participantes. Adicionalmente quem participar desse projeto terá a oportunidade de desenvolver atividades investigativas, tornando-se protagonistas da própria aprendizagem. Assim, espera-se que estas ações torne o participante consciente para uma vida sexual saudável e adquira autonomia para o seu próprio planejamento familiar. Para qualquer outra informação, você poderá a qualquer momento entrar em contato com a pesquisadora no endereço de e-mail: tmsegatelli@icb.ufmg.br.

Os resultados estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 anos, e após esse tempo serão destruídos. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução N° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos. Essa pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e registrado com o número 3.224.963

Eu, _____, portador (a) do documento de Identidade _____, fui informado (a) dos objetivos da presente pesquisa, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações, e o meu responsável poderá modificar a decisão de participar se assim o desejar. Tendo o consentimento do meu responsável já assinado, declaro que concordo em participar dessa pesquisa.

Itabira, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura do (a) menor

Assinatura do (a) pesquisador (a)

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos desta pesquisa, você poderá consultar:

COEP- Comitê de Ética em Pesquisa/UFMG
Pró-Reitoria de Pesquisa
AV. Presidente Antônio Carlos, 6627, Pampulha
Belo Horizonte - MG - CEP 31270-901
Unidade Administrativa II - 2º Andar - Sala: 2005
Telefone: (031) 3409-4592 - E-mail: coep@prpq.ufmg.br

Mestranda: Maria Alice Coelho Reis Cruz
Orientador: Tânia Mara Segatelli
Endereço: AV. Presidente Antônio Carlos, 6627, Pampulha
ICB- 3º andar - I3 Sala 242
Fone: (31) 99144-0200 / (31) 3409.2593
E-mail: segatellitm@gmail.com ; alicebio2008@gmail.com

APÊNDICE III QUESTIONÁRIO

Esse questionário faz parte da pesquisa de mestrado da professora Maria Alice Reis e tem por objetivo avaliar os conhecimentos dos alunos sobre as questões relacionadas com a sexualidade e os métodos contraceptivos.

Você não precisa por seu nome

Idade: ____ Sexo: () F () M Ano escolar: _____ Data
 ___/___/_____

1. Qual dessas fontes você mais utiliza para se informar sobre as questões envolvendo a sexualidade?

() livros () revistas () internet
 () amigos () familiares ()
 professores/escola () não procuro me informar () profissionais/serviços de saúde.

2. O quanto que a sua família contribui para seus conhecimentos sobre a sexualidade?

() não contribui () contribui pouco () contribui muito

3. Você acha necessário o desenvolvimento de projetos de educação sexual na escola?

() Sim () Não

4. Dos temas abaixo relacionados, quais são os mais importantes a serem abordados (marcar quantos quiser)?

() Afetividade () Infecções sexualmente transmissíveis (IST)
 () Gravidez na adolescência () Orientação sexual () Métodos
 contraceptivos

5. Você acredita ter um bom conhecimento sobre os métodos contraceptivos (Métodos para evitar gravidez)?

() Sim () Não

6. Qual é o seu nível de conhecimento sobre os métodos contraceptivos:

a) Tabela () Nunca Ouvi falar () Já ouvi falar, mas não conheço () Conheço
 b) Met. Temperatura basal () Nunca Ouvi falar () Já ouvi falar, mas não conheço () Conheço
 c) Análise muco cervical () Nunca Ouvi falar () Já ouvi falar, mas não conheço () Conheço
 d) Preservativo masculino () Nunca Ouvi falar () Já ouvi falar, mas não conheço () Conheço
 e) Preservativo feminino () Nunca Ouvi falar () Já ouvi falar, mas não conheço () Conheço
 f) Diafragma () Nunca Ouvi falar () Já ouvi falar, mas não conheço () Conheço
 g) Espermicida () Nunca Ouvi falar () Já ouvi falar, mas não conheço () Conheço
 h) DIU () Nunca Ouvi falar () Já ouvi falar, mas não conheço () Conheço
 j) Contraceptivos orais (Pílula) () Nunca Ouvi falar () Já ouvi falar, mas não conheço () Conheço
 k) Anel Vaginal () Nunca Ouvi falar () Já ouvi falar, mas não conheço () Conheço
 l) Adesivos cutâneos () Nunca Ouvi falar () Já ouvi falar, mas não conheço () Conheço
 m) Pílula do dia seguinte () Nunca Ouvi falar () Já ouvi falar, mas não conheço () Conheço
 n) Laqueadura (“Ligadura”) () Nunca Ouvi falar () Já ouvi falar, mas não conheço () Conheço
 o) Vasectomia () Nunca Ouvi falar () Já ouvi falar, mas não conheço () Conheço

7. Dos contraceptivos listados no item anterior, você já fez uso de algum(ns)?

() Sim

() Não

Se sim, qual(ais) ? _____

8. Você apresentou ou apresenta alguma dificuldade no uso do(s) contraceptivo(s) que já usou? Responda apenas de já fez uso de algum

() Sim

() Não

Se sim, qual(ais) ? _____

9. Você já ouviu a expressão “Planejamento familiar”? Se sim o que você entende que possa ser planejamento familiar?

10. Em sua opinião, a responsabilidade da contracepção (evitar a gravidez) é da mulher, do homem ou de ambos? Explique?

11. Em sua opinião o que leva um adolescente a não se prevenir de uma gravidez indesejada ou do contágio por alguma IST?

12. A sua vida mudaria se você tivesse um filho hoje?

() Sim

() Não

Se sim, o que mudaria?

APENDICE IV JOGO FINALIZADO

CARTAS

JOGO DA CONTRACEPÇÃO

?

Impede o contato do sêmen com o interior do sistema reprodutor feminino. É o método de barreira mais popularizado que evita também contaminação por uma IST.

R: Preservativo Externo (Comisinha masculina) ✓

1

?

Dispositivo de plástico macio e flexível em forma de tubo que se encaixa na vagina da mulher. Tem também a vantagem de proteger das IST.

R: Preservativo Interno (Comisinha feminina) ✓

2

?

Nesse método o homem retira o pênis antes da ejaculação. É uma maneira muito arriscada de contracepção por ter grande chance de falha. Seu uso não é aconselhável.

R: Coito interrompido ✓

3

?

Dispositivo de borracha flexível em forma de chapéu colocado na entrada do útero que impede a entrada dos espermatozoides para o interior do útero. É aconselhado que seu uso seja combinado com espermicida.

R: Diafragma ✓

4

?

Produto industrializado em forma de creme ou gel lubrificante que destroem os espermatozoides. Deve ser usado combinado com preservativos ou diafragma.

R: Espermicida ✓

5

?

Pequena peça de plástico em forma de T recoberta de cobre que destrói os espermatozoides.

R: Dispositivo Intrauterino (DIU) de cobre ✓

6

?

Método comportamental que consiste em evitar relações sexuais durante o período fértil da mulher. Esse método só é indicado para mulheres que possuem o ciclo menstrual regular.

R: Tabela ✓

7

Método que consiste na análise do muco cervical feminino para identificar o período fértil da mulher para que o casal evite as relações sexuais nesse período.

R: Análise do muco cervical ou Billings ✓

8

Medicação diária contendo hormônios sintéticos semelhantes ao estrógeno e progesterona que impedem a ovulação ao inibir a secreção dos hormônios da hipófise. Se usada corretamente tem alta eficácia.

R: Pílula anticoncepcional ✓

9

Dispositivo de plástico pequeno e macio em forma de T contendo um reservatório de progesterona

R: Dispositivo Intrauterino (DIU) ✓

10

Bastão pequeno de silicone que libera hormônios colocado sob a pele.

R: Implante subcutâneo ✓

11

?

Dispositivo de forma circular feito de silicone flexível colocado na vagina da mulher. Libera gradualmente hormônios que impedem a ovulação.

R: Anel vaginal ✓

12

?

Método cirúrgico onde os ductos deferentes são cortados depois amarrados ficando os espermatozoides impedidos de chegar até a uretra masculina.

R: Vasectomia ✓

13

?

Método cirúrgico onde as tubas uterinas são cortadas e amarradas barrando a condução do ovócito ao longo da tuba uterina, impedindo assim seu encontro com o espermatozoide.

R: Laqueadura ✓

14

?

Medicação injetável mensal ou trimestral contendo hormônios sintéticos semelhantes ao estrógeno e progesterona que impedem a ovulação.

R: Injeção anticoncepcional ✓

15



Dispositivo feito de material aderente que parece um esparadrapo. É fixado na pele liberando hormônios que impedem a ovulação.

R: Adesivo contraceptivo ✓

16



Medicação que mudou totalmente a forma de fazer planejamento familiar impactando de forma específica a vida das mulheres a partir da década de 60.

R: Pilula Anticoncepcional ✓

17

O que acontece com os espermatozoides após a vasectomia:

- a) Os espermatozoides não são mais produzidos
- b) Os espermatozoides morrem após a ejaculação
- c) A vasectomia interfere na qualidade dos espermatozoides
- d) Os espermatozoides são impedidos de chegar a uretra através dos cortes dos ductos deferentes

R: D ✓

18

Sobre o contraceptivo de emergência (pilula do dia seguinte):

- a) Tem o poder de matar os espermatozoides.
- b) É constituída por doses baixas de hormônios não interferindo no ciclo reprodutivo da mulher.
- c) Destroi o embrião recém fecundado.
- d) Atua de diferentes formas no organismo feminino, por exemplo, impedindo a ovulação ou a implantação do blastocisto no endométrio uterino.

R: D ✓

19

Qual é o mecanismo de ação da progesterona liberada no útero pelo DIU hormonal?

- a) A progesterona inibe a ovulação
- b) A progesterona mata os espermatozoides
- c) A progesterona impede a fecundação
- d) Espessa o muco do colo uterino dificultando a motilidade dos espermatozoides, dificultando assim o seu encontro com o ovócito.

R: D ✓

20

Qual desses métodos é considerado menos eficaz?

- a) DIU de cobre
- b) Coito interrompido
- c) Anel vaginal
- d) Preservativo externo (camisinha masculino)

R: B ✓

21

Qual é o mecanismo de ação das pilulas anticoncepcionais?

- a) Produzem hormônios naturais que inibem a ovulação
- b) Os hormônios matam os espermatozoides
- c) São feitas de hormônios sintéticos que inibem a secreção de hormônios da hipófise impedindo assim a ovulação.
- d) Espessam o muco do colo uterino dificultando a motilidade dos espermatozoides, dificultando assim o seu encontro com o ovócito.

R: C ✓

22

Qual a alternativa abaixo contém somente métodos contraceptivos hormonais:

- a) Pilula anticoncepcional, Preservativos e DIU de cobre
- b) Laqueadura, injeção anticoncepcional e tabelinha
- c) Anel vaginal, implante subcutâneo e adesivos contraceptivos
- d) Vasectomia, DIU hormonal e laqueadura

R: C ✓

23

Uma jovem vai à consulta com o médico ginecologista e relata não tolerar bem (passa mal) com o uso dos métodos contraceptivos hormonais. Dos métodos abaixo qual deve ser a provável escolha do seu médico?

- a) DIU de cobre
- b) Anel vaginal
- c) Adesivos contraceptivos
- d) Injeção anticoncepcional

R: A ✓

24

Um jovem casal procura em uma Unidade Básica de Saúde orientação para escolher um método que seja capaz de prevenir uma gravidez indesejada e ao mesmo tempo as IST. Qual dos métodos abaixo é o mais adequado para esse casal?

- a) DIU
- b) Pilula anticoncepcional
- c) Preservativos
- d) Tabelinha

R: C ✓

25

Para uma adolescente com ciclos menstruais irregulares, qual desses métodos abaixo necessita ser evitado?

- a) Tabelinha
- b) Anel vaginal
- c) DIU
- d) Preservativo interno (Camisinha feminina)

R: A ✓

26

Qual a alternativa correta a respeito da Laqueadura:

- a) É um método de fácil reversão
- b) É um método mais eficaz para as mulheres
- c) Causa enfraquecimento das mulheres
- d) Altera o ciclo menstrual das mulheres

R: B ✓

27

Qual das atitudes abaixo não é importante ao se adotar qualquer método anticoncepcional comportamental?

- a) Conhecer e entender o ciclo reprodutivo feminino a ponto de conseguir identificar o período fértil da mulher
- b) Entender como o método comportamental escolhido funciona
- c) Possuir ciclo reprodutivo regular
- d) Criar o hábito de lavar a vagina com ducha após as relações sexuais

R: D ✓

28

São exemplos de métodos comportamentais:

- a) DIU de cobre; Adesivos subcutâneos; Tabelinha
- b) Camisinha; Coito interrompido; Pilula anticoncepcional
- c) Tabelinha; Coito interrompido; Análise do muco cervical
- d) Vasectomia; Injeção anticoncepcional; Camisinha

R: C ✓

29

São exemplos de métodos de barreira:

- a) Preservativos Interno e Externo (Camisinha Feminina e Masculina); Diafragma
- b) DIU de cobre; Laqueadura; Espermicida
- c) Preservativo Externo (Camisinha Masculina); Pilula anticoncepcional; Vasectomia
- d) Anel vaginal; Tabelinha; DIU hormonal

R: A ✓

30

Como podem ser definidos os métodos anticoncepcionais comportamentais:

- a) São métodos que tentam evitar o contato dos espermatozoides com a parte interna do sistema genital feminino
- b) São drogas a base de hormônios sintéticos que impedem a ovulação, a fecundação ou a implantação do embrião.
- c) Métodos que buscam identificar o período fértil da mulher para que evite ter relações sexuais desprotegidas.
- d) Métodos de procedimentos cirúrgicos de atuação definitiva

R: A ✓

31

Como podem ser definidos os métodos anticoncepcionais de barreira.

- a) São métodos que tentam evitar o contato dos espermatozoides com a parte interna do sistema genital feminino
- b) São drogas a base de hormônios sintéticos que impedem a ovulação, a fecundação ou a implantação do blastocisto.
- c) Métodos que buscam identificar o período fértil da mulher para que evite ter relações sexuais desprotegidas.
- d) Métodos de procedimentos cirúrgicos de atuação definitiva.

R: A

32

Como podem ser definidos os métodos anticoncepcionais Hormonais.

- a) São métodos que tentam evitar o contato dos espermatozoides com a parte interna do sistema genital feminino
- b) São drogas a base de hormônios sintéticos que impedem a ovulação, a fecundação ou a implantação do blastocisto.
- c) Métodos que buscam identificar o período fértil da mulher para que evite ter relações sexuais desprotegidas.
- d) Métodos de procedimentos cirúrgicos de atuação definitiva.

R: B

33

OS PEÕES

PEÕES

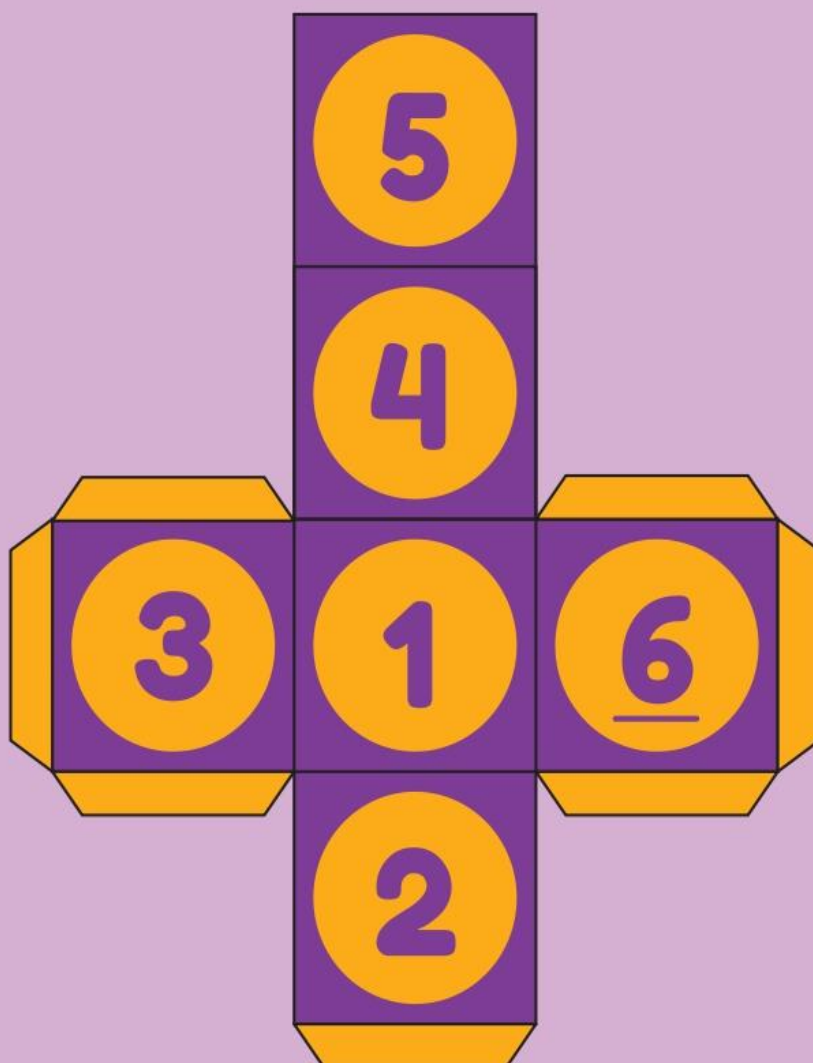


CORTE, DOBRE E COLE

A worksheet for a matching activity titled "OS PEÕES". It features a grid of 9 columns and 3 rows. The top row consists of 9 yellow boxes, each containing the text "oyôdesvnlncô vs ceor". The middle row consists of 9 purple boxes, each containing a cartoon illustration of a person with diverse characteristics (gender, hair, skin tone, etc.). The bottom row consists of 9 purple boxes, which are currently empty. Vertical dashed lines separate the columns, and horizontal dashed lines separate the rows, indicating where to cut. A small icon of scissors is located to the left of the first column.

DADO

CORTE, DOBRE E COLE



JOGO DA CONTRACEPÇÃO

Manual de instruções

Maria Alice Coelho Reis Cruz

Mestranda em Ensino de Biologia pela UFMG
Especialista em Ensino de Ciências e Biologia pela PUC-Minas
Licenciada em Ciências Biológicas pela FUNCESI - Itabira



Projeto gráfico: Aline C. Fortunato Cruvinel
Ícones e elementos gráficos: @freepik

O **JOGO DA CONTRACEPÇÃO** foi desenvolvido com o objetivo de sistematizar conhecimentos adquiridos nas aulas sobre os métodos contraceptivos. É importante que o aluno participante do jogo seja capaz de associar a imagem, nome, função e ação dos principais métodos contraceptivos.

PÚBLICO ALVO

Adolescentes acima dos 14 anos de idade e que estejam cursando o ensino médio.

COMPONENTES DO JOGO

- ▶ 1 Tabuleiro
- ▶ 9 opções de peões
- ▶ 33 cartas de perguntas
- ▶ 1 dado
- ▶ Manual de instruções
- ▶ 1 cronômetro

REGRAS DO JOGO

Preparação:

- ▶ Escolha dos participantes: 3 pessoas ou 3 equipes
- ▶ Escolha de um jogador isento para conduzir o jogo
- ▶ Escolha dos peões
- ▶ As cartas contendo as perguntas devem ser embaralhadas e colocadas em um monte sobre a mesa juntamente com os outros materiais do jogo.
- ▶ O jogador condutor sorteia qual pessoa ou equipe começará primeiro.
- ▶ As regras do jogo devem ser lidas em voz alta para que todos as conheçam.

COMO JOGAR

- ▶ Todos os participantes começam no ponto de partida demarcado no tabuleiro.
- ▶ O jogador pega uma carta no monte e entrega sem olhar ao jogador condutor. O jogador condutor faz a pergunta. Se o jogador participante acertar a resposta ele jogará o dado e então avançará sobre o tabuleiro. Se a resposta não estiver correta, o jogador participante não moverá o seu peão, aguardando assim a próxima rodada.
- ▶ Somente o jogador condutor terá acesso as respostas. A carta que não for acertada deve ser colocada no final do monte e poderá ser respondida novamente.
- ▶ Vencerá o jogo o participante ou a equipe que chegar primeiro ao final do tabuleiro

JOGO DA CONTRACEPÇÃO

1 **PARTIDA**

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

37

38

39

40

41

42

43

44

45

46

47

48

49

50

51

52

53

54

55

56

57

58

59 **CHEGADA**

Você e seu parceiro decidiram ter a primeira relação, mas antes procuraram atendimento para informações e meios de prevenção. Parabéns! Jogue o dado novamente!

Você é um adolescente antenado e sempre dá ótimos conselhos a seus amigos de como se prevenir. Por ser um bom amigo, avance 4 casas!

Você e seu parceiro não estão se prevenindo e andam abusando da pilula do dia seguinte. Isso não é legal! Volte 6 casas.

Você e seu parceiro não se preveniram e vão ter um bebê. Muitas coisas para resolver e preparar para a chegada da criança. Fique sem jogar por duas rodadas.

O encontro com o "crush" ontem foi maravilhoso, mas vocês não se preveniram. Volte 4 casas!

Seu parceiro não quis usar camisinha e você se recusou a transar assim. Por você ser um adolescente esperto e consciente, avance 6 casas.

Projeto gráfico: Aline C. Fortunato Cruzini!
Ícones e elementos gráficos: @freepik

10. ANEXOS

ANEXO IPARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ABORDANDO O CORPO HUMANO PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL NA ADOLESCÊNCIA: ÊNFASE NA GRAVIDEZ E NAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Pesquisador: TANIA MARA SEGATELLI

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 00872918.2.0000.5149

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.224.983

Apresentação do Projeto:

Trata-se de versão do projeto de pesquisa que responde diligências do parecer de número 3.006.537.

O desenho de pesquisa é inalterado em relação àquele parecer, tendo sido acrescido protocolo de coleta de dados e carta de resposta às pendências para aprovação do referido parecer.

"O projeto foi submetido por três proponentes: uma docente do Instituto de Ciências Biológicas (ICB/UFMG) e dois estudantes de mestrado do PROFBIO – Programa de Mestrado Profissional em Ensino de Biologia de âmbito nacional. Cada estudante se propõe a conduzir um subprojeto do projeto maior, que, literalmente, "apresenta como principal objetivo promover, por meio de ações educativas, o conhecimento e a orientação sobre a morfofisiologia do próprio corpo". Por estar contextualizado em um programa de mestrado profissional, o projeto é, essencialmente, uma estratégia de desenvolvimento profissional docente e uma ação com vistas à inovação da educação regular de nível básico. Esse caráter mais interventivo que investigativo é reconhecido pelos proponentes: "Ressaltamos que o PROFBIO foi criado com o objetivo a qualificação profissional de professores de Biologia em exercício na educação básica, tanto em termos de conteúdo quanto das estratégias de facilitação do processo ensino aprendizagem visando assim a melhoria da qualidade de ensino". A formação docente e a inovação educacional suscitam questões éticas específicas, que podem vir a ser objeto

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 2ª Ad 31 2005

Bairro: Unidade Administrativa II **CEP:** 31.270-901

UF: MG **Município:** BELO HORIZONTE

Telefone: (31)3409-4592

E-mail: coep@orq.ufmg.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



Continuação do Parecer: 3.224.963

de reflexão de outros órgãos da UFMG. A submissão da proposta a este Conselho de Ética é obrigatória por se tratar de trabalho de conclusão de curso, conforme dispõe a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, no Art.1, alínea VIII, § 1. A presente análise, portanto, focou nos riscos para os participantes e deixou em segundo plano questões relativas aos benefícios dos projetos realizados no âmbito do programa de mestrado para estudantes desse curso, suas voluntárias e voluntários, para membros da comunidade a que ambos pertencem e para membros da sociedade à sua volta como um todo”.

Objetivo da Pesquisa:

Conforme explicitado no formulário de informações básicas:

Objetivo Primário:

Promover, por meio de ações educativas, o conhecimento e a orientação sobre a morfofisiologia do próprio corpo, com ênfase nos Sistemas Genitais Masculino e Feminino, no uso de contraceptivos como forma de prevenção de gravidez indesejada na adolescência e de contágio com as IST's.

Objetivo Secundário:

Específicos:

Vale destacar que todas as abordagens serão realizadas de forma contextualizada, correlacionando com as vivências dos alunos com referências a práticas reais que ocorrem no cotidiano, tomando assim uma aprendizagem que tenham sentido para o aluno, que lhe permita adquirir um instrumental para agir em diferentes contextos e, principalmente, em situações inéditas de vida. Adicionalmente, os temas serão tratados de forma investigativa, tomando o aluno protagonista do seu próprio aprendizado.

Desta forma, segue abaixo os objetivos específicos:

- 1- Desenvolver ações pedagógica para promover o conhecimento sobre a morfofisiologia do próprio corpo, com ênfase nos Sistemas Genitais Masculino e Feminino;
- 2- Demonstrar os diferentes tipos de contraceptivos, especificando o uso correto e a escolha de cada tipo, objetivando a conscientização de uma vida sexual saudável juntamente com a escolha e o uso correto do contraceptivo para o planejamento familiar;
- 3- Promover o conhecimento das Infecções Sexualmente Transmissíveis com ênfase nos meios de prevenção;
- 4- Desenvolver material didático-pedagógico (folders, revistas, cartilhas, dentre outros) como

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 2º Ad 31 2005

Bairro: Unidade Administrativa II CEP: 31.270-901

UF: MG Município: BELO HORIZONTE

Telefone: (31)3409-4592

E-mail: coep@prpq.ufmg.br

Continuação do Parecer: 3.224.963

facilitadores do entendimento dos temas abordados nos itens 1, 2 e 3. Esses produtos podem ser utilizados como multiplicadores de informações junto a escola e a comunidade por meio dos próprios alunos;

5- Estabelecer parceria com o posto de saúde mais próximo das escolas em que se estiver trabalhando com os temas propostos, como forma de identificar a atual situação quanto a distribuição dos contraceptivos masculino e feminino, além da vacinação, como por exemplo, contra o HPV na escola e na comunidade, podendo assim contribuir com campanhas para atingir o público alvo e seus familiares de forma eficaz”.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os estudantes do 1o, 2o e 3o anos do Ensino Médio que aceitarem participar das atividades previstas na proposta correm o risco do constrangimento de expor sua intimidade. Ainda que os questionários sejam anônimos, perguntas a respeito da prevenção de gravidez e de infecções sexualmente transmissíveis têm grande probabilidade de serem constrangedoras. Vítimas de abuso sexual, por exemplo, podem se sentir ameaçadas de exposição pública. Conforme estabelece o Manual de Orientação – da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Conselho Nacional de Saúde – em relação à confidencialidade e anonimização de dados, é preciso “garantir que os dados que permitem a identificação do participante da pesquisa [sejam] mantidos confidenciais a fim de preservar a privacidade e não provocar danos, como, por exemplo, estigmatização e discriminação”.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Os mesmos do parecer de número : “A proposta tem relevância social inequívoca. Apesar disso, o projeto e os termos de consentimento e de assentimento têm longas justificativas sobre essa relevância, mas quase nada sobre a necessidade dos dados a serem obtidos pela participação das voluntárias e voluntários. Talvez os proponentes avaliem ser necessário justificar as atividades de ensino por essas serem consideradas inovadoras. Contudo, o que voluntárias e responsáveis precisam saber é o que se espera delas, que conhecimentos novos sua colaboração pode propiciar e por que se acredita que tal colaboração trará tais conhecimentos novos”.

Pendências do parecer de número 3.006.537 foram atendidas, conforme documento de carta-resposta ao CEP (CartaRespostaCEP07122018.pdf).

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 2º Ad 31 2005
 Bairro: Unidade Administrativa II CEP: 31.270-901
 UF: MG Município: BELO HORIZONTE
 Telefone: (31)3409-4592 E-mail: coep@prpq.ufmg.br

Continuação do Parecer: 3.224.983

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termos adequados.

Recomendações:

Ver conclusões e pendências.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O CEP-UFMG não se responsabiliza pelos conteúdos que serão gerados a partir das atividades propostas na pesquisa e relatadas no TCLE: "elaboração de material pedagógico, tais como: painéis, cartilhas informativas e/ou panfletos de campanha que possam ser divulgados na comunidade escolar e/ou eventos na escola".

Tendo em vista o respeito à voluntariedade dos adolescentes e seus responsáveis na pesquisa, e que os participantes têm a liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento, da pesquisa, e que os dados dos participantes serão sigilosos, conforme apresentam os modelos de consentimento, aprova-se o projeto.

Considerações Finais a critério do CEP:

Tendo em vista a legislação vigente (Resolução CNS 466/12), o CEP-UFMG recomenda aos Pesquisadores: comunicar toda e qualquer alteração do projeto e do termo de consentimento via emenda na Plataforma Brasil, informar imediatamente qualquer evento adverso ocorrido durante o desenvolvimento da pesquisa (via documental encaminhada em papel), apresentar na forma de notificação relatórios parciais do andamento do mesmo a cada 06 (seis) meses e ao término da pesquisa encaminhar a este Comitê um sumário dos resultados do projeto (relatório final).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1188753.pdf	11/12/2018 10:13:54		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE_TCLEs_correcoes_atualizado.pdf	11/12/2018 10:13:16	TANIA MARA SEGATELLI	Aceito
Outros	ProtocolodeColetadeDados.pdf	07/12/2018 12:47:16	TANIA MARA SEGATELLI	Aceito
Outros	CartaRespostaCEP07122018.pdf	07/12/2018 12:46:54	TANIA MARA SEGATELLI	Aceito
Parecer Anterior	ParecerConsustanciadoAssinadosFinal.pdf	22/08/2018 16:26:34	TANIA MARA SEGATELLI	Aceito

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 2º Ad 81 2005
 Bairro: Unidade Administrativa II CEP: 31.270-901
 UF: MG Município: BELO HORIZONTE
 Telefone: (31)3409-4592 E-mail: coep@prpq.ufmg.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



Continuação do Parecer: 3.224.963

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoCEP2018Final.pdf	22/08/2018 16:06:53	TANIA MARA SEGATELLI	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRostoAssinada.pdf	22/08/2018 16:04:24	TANIA MARA SEGATELLI	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BELO HORIZONTE, 26 de Março de 2019

Assinado por:

Eliane Cristina de Freitas Rocha
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 2º Ad B1 2005

Bairro: Unidade Administrativa II CEP: 31.270-901

UF: MG Município: BELO HORIZONTE

Telefone: (31)3409-4592

E-mail: coep@prpq.ufmg.br