

**UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ
DIRETORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
ESPECIALIZAÇÃO EM ENSINO DE CIÊNCIAS**

ROSELI SILVA DE MORAIS

**GRAVIDEZ, AIDS, DST E DROGAS:
VULNERABILIDADES ENFRENTADAS PELOS ALUNOS EM
UMA ESCOLA ESTADUAL DE FRANCISCO MORATO.**

MONOGRAFIA DE ESPECIALIZAÇÃO

MEDIANEIRA

2018

ROSELI SILVA DE MORAIS

**GRAVIDEZ, AIDS, DST E DROGAS:
VULNERABILIDADES ENFRENTADAS PELOS ALUNOS EM
UMA ESCOLA ESTADUAL DE FRANCISCO MORATO.**

Monografia apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Especialista na Pós-Graduação em Ensino de Ciências – Polo UAB do Município de Itapevi, Modalidade de Ensino a Distância, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR – Câmpus Medianeira.

Orientador(a): Prof. Dr. William Arthur
P.L.N.T. de M. Brandão

MEDIANEIRA

2018



Ministério da Educação
Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Diretoria de Pesquisa e Pós-Graduação
Especialização em Educação: Métodos e
Técnicas de Ensino



TERMO DE APROVAÇÃO

GRAVIDEZ, AIDS, DST E DROGAS.
VULNERABILIDADES ENFRENTADAS PELOS ALUNOS EM UMA ESCOLA
ESTADUAL DE FRANCISCO MORATO.

Por

ROSELI SILVA DE MORAIS

Esta monografia foi apresentada àsh do dia como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista no Curso de Especialização em Educação: Métodos e Técnicas de Ensino – Polo de Itapevi, Modalidade de Ensino a Distância, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Câmpus Medianeira. O candidato foi arguido pela Banca Examinadora composta pelos professores abaixo assinados. Após deliberação, a Banca Examinadora considerou o trabalho aprovado.

Prof Dr. William Arthur P.L.N.T. de M. Brandão
UTFPR – Câmpus Medianeira
(orientadora)

Profª Ms. Neusa Idick Scherpinski
UTFPR – Câmpus Medianeira

Prof Ms. RICARDO SOBJAK
UTFPR – Câmpus Medianeira

- O Termo de Aprovação assinado encontra-se na Coordenação do Curso-.

Dedico esse trabalho, a mim, pela
realização, ao Paulo por acreditar e a
Nayuri por ser adolescente.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pelo dom da vida, por ter concedido, sabedoria, discernimento e perseverança para a construção deste trabalho.

Aos meus pais, que me ensinaram o respeito ao próximo, e a crença na Educação como base para a conquista de meus sonhos.

Ao meu esposo e companheiro professor Dr. Paulo Tadeu de Moraes, pela compreensão, pelo apoio imensurável, pelo carinho, paciência, dedicação e por acreditar em meus objetivos. Sua existência em minha vida é um dos presentes que Deus me deu.

A minha filha adolescente Nayuri Silva de Sousa, por sua existência em minha vida. Por ser a mãe-professora desejei entender os riscos na adolescência.

Aos meus queridos alunos por acreditar e confiar nas minhas orientações, por participar desse trabalho e por fazer parte do meu cotidiano escolar.

O meu orientador professor Dr. William Arthur P.L.N.T. de M. Brandão pelas orientações ao longo do desenvolvimento da pesquisa.

A direção, coordenação, professores e funcionários da Escola Estadual Chácara Camponesa, pelo apoio recebido e condições da realização desse trabalho.

Agradeço aos professores do curso de Especialização em Ensino de Ciências, professores da UTFPR, Câmpus Medianeira.

Agradeço aos tutores presenciais e a distância que nos auxiliaram no decorrer da pós-graduação.

Agradeço aos novo colegas do curso de Especialização em Ensino de Ciências do polo de Itapevi, foram encontros cansativos e com muito humor.

Enfim, sou grata a todos que contribuíram de forma direta ou indireta para realização desta monografia.

“Por vezes sentimos que aquilo que fazemos não é senão uma gota de água no mar. Mas o mar seria menor se lhe faltasse uma gota”.

(Madre Teresa de Calcuta)

RESUMO

MORAIS, Roseli Silva de. Gravidez, AIDS, DST e Drogas. Vulnerabilidades enfrentadas pelos alunos em uma escola estadual de Francisco Morato. 2018. 60 folhas. Monografia (Especialização em Educação: Métodos e Técnicas de Ensino). Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Medianeira, 2018.

Esse trabalho concerne no objetivo de orientar os alunos adolescentes sobre os riscos de vulnerabilidades enfrentados no cotidiano com relação ao sexo seguro, gravidez na adolescência, risco das drogas e contaminação das DST e AIDS. Se constitui em um trabalho realizado com os alunos adolescentes do Ensino Fundamental II e Ensino Médio de uma Escola pública de Francisco Morato, perfazendo um total de 915 participantes: 463 femininos e 452 masculinos. A pesquisa foi dividida em duas etapas, a primeira etapa com aulas expositivas e dinâmica de grupos, na segunda etapa foi realizado levantamento de dados através de questionários respondidos pelos alunos participantes no google formulário. Identificou que a grande maioria dos participantes já beijou na boca e que essa prática traz confusão sobre os riscos de transmissão da AIDS, a grande maioria não relaciona o significado de DST com doenças. Foi identificado que na família muitos não tem o diálogo sobre sexo e drogas e muitos alunos procuram informações na internet. Muitos alunos já experimentou o álcool, as drogas estão presentes no seu dia-a-dia, porém a grande maioria nunca experimentou. Também, constatou que a gravidez na adolescência é uma realidade na sociedade e que algumas das participantes já tiveram a dúvida de estarem grávidas. Igualmente, foi observado que os adolescentes entendem que a camisinha é um método seguro que protege contra a contaminação das DST e AIDS, mas que muitos participantes não fizeram uso dela em sua última relação sexual. Neste contexto, a importância do trabalho com Educação Sexual no espaço escolar se faz necessário por meio de projetos permanentes, especialmente em parceria com a família, comunidade e os serviços de saúde.

Palavras-chave: Adolescência. Educação Sexual. Escola.

ABSTRACT

MORAIS, Roseli Silva de. PREGNANCY, AIDS, STD AND DRUGS. VULNERABILITIES FACED BY STUDENTS IN A STATE SCHOOL OF FRANCISCO MORATO. 2018. 60 sheets. Monograph (Specialization in Education: Teaching Methods and Techniques). Federal Technological University of Paraná, Medianeira, 2018.

This work concerns the objective of orienting students teenagers about the risks of vulnerabilities faced in daily life with regards to safe sex, teenage pregnancy, and drug contamination risk of STDs and AIDS. Constitutes a work done with teenage students of elementary school II and high school in a public school of Francisco Morato, making a total of 915 participants: 463 452 male and female. The survey was divided into two stages, the first stage with lectures and group dynamics in the second stage data collection was carried out through questionnaires answered by the students participating in the google form. Identified that the vast majority of participants have already kissed on the mouth and that this practice brings confusion about the risks of transmission of AIDS, the vast majority does not list the meaning of STD with diseases. It was identified that in many family don't have dialogue about sex and drugs and many students seek information on the internet. Many students have already experienced the alcohol, the drugs are present in your day-to-day, but the vast majority never experienced. Also, found that teenage pregnancy is a reality in society and that some of the participants have already had the doubt of being pregnant. Also, it was observed that teenagers understand that condoms are a safe method that protects against contamination of STD and AIDS, but many participants made use of it in your last sexual intercourse. In this context, the importance of working with Sexual Education in the school space if necessary through permanent projects, especially in partnership with the family, community and health services.

Keywords: Adolescence. Sexual Education. School.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Estuda na Escola Chácara Camponesa	31
Figura 2 – Sexo dos Participantes	31
Figura 3 - Idade dos Participantes	32
Figura 4 - Série que Estuda	33
Figura 5 - O Primeiro Beijo	34
Figura 6 - Primeira Relação Sexual	35
Figura 7 - Significado de DST.....	36
Figura 8 - Aparência do Portador do Vírus HIV	37
Figura 9 - Camisinha e Proteção	38
Figura 10 - O Beijo como Transmissor do Vírus da AIDS	39
Figura 11 - Sintomas de DST	40
Figura 12 - Eficácia da Camisinha	41
Figura 13 - Diálogo com os Pais	42
Figura 14 - Busca por Informações na Internet Sobre Sexo	43
Figura 15 - Uso de Bebidas Alcoólicas	44
Figura 16 - A Oferta das Drogas	45
Figura 17 - Uso de Drogas	46
Figura 18 - Lugar Onde Vende Drogas Ilegais	47
Figura 19 - Grávida na Adolescência	48
Figura 20 - A Dúvida de uma Gravidez	49
Figura 21 - Relação Sexual sem Camisinha	50
Figura 22 - A Última Relação Sexual com ou sem Camisinha	51

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Relação de Estudos	16
Quadro 2 - Relatório do IBGE 2010 Francisco Morato	27

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
BNCC	Base Nacional Comum Curricular
DST	Doença Sexualmente Transmissível
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
HPV	Papiloma Vírus Humano
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPVS	Índice Paulista de Vulnerabilidade Social
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
SNC	Sistema Nervoso Central
UNFPA	Fundo de População das Nações Unidas
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	14
2.1 AS PESQUISAS SOBRE ADOLESCENTES E SUAS VULNERABILIDADES: ABORDAGEM DA LITERATURA	15
2.2 ADOLESCENTES E DROGAS.....	19
2.2.1 As drogas classificação e efeitos	20
2.3 SEXO NA ADOLESCÊNCIA	21
2.3.1 Gravidez na adolescência	22
2.4 DST E AIDS	23
2.4.1 As doenças sexualmente transmissíveis.....	23
2.4.2 Aids.	26
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	27
3.1 LOCAL DA PESQUISA.....	27
3.2 TIPO DE PESQUISA.....	28
3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	29
3.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADO.....	29
3.5 ANÁLISE DOS DADOS.....	30
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	31
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	52
REFERÊNCIAS	53
APÊNDICE(S)	58

1 INTRODUÇÃO

A adolescência é um período intenso de várias transformações no corpo e na mente. É nesta fase que a criança se desenvolve para se tornar um adulto. Segundo Unicef (2011) o conceito de adolescência é uma etapa que vai dos 10 aos 19 anos, por outro lado o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990) define como a faixa etária que transcorre entre os 12 aos 18 anos.

No entanto, estudo divulgado pela revista científica *Lancet Child & Adolescent Health* em janeiro de 2018 caracteriza o ciclo da adolescência de maneira diversa das conceituações acima. Para SAWIER et al. (2018), tal ciclo transcorre entre 10 a 24 anos de idade. Tal pesquisa indica que essas mudanças ocorreram devido as melhores condições de saúde e nutrição em grande parte dos países. Assim, o entardecer da adolescência está acontecendo porque os jovens estão estudando mais e prolongando a maternidade ou paternidade.

Faz-se necessário observar que na adolescência ocorre o desenvolvimento humano estabelecido pela transição entre a juventude e a idade adulta, essa fase se inicia após a puberdade. É nesse período que acontece o amadurecimento sexual, os conflitos familiares e sociais.

Nesse contexto, as novas descobertas, especialmente a partir do convívio social intenso no espaço escolar, expõe esses indivíduos a situações de risco no que concerne à saúde individual e coletiva e a escola se constitui espaço onde os jovens se identificam e interagem.

Trabalhando na docência no ensino de Ciências e Biologia observo o crescente número de casos de gravidez na adolescência. Uma gravidez não planejada que altera consideravelmente a vida das jovens mães, especialmente no que tange à continuidade dos estudos. A vulnerabilidade de uma gravidez na adolescência acompanha os riscos de transmissão dos vírus HIV e HPV, levando a AIDS e as DST. Segundo dados da PNAD - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2016), a gravidez na adolescência se constitui um dos fatores que mais causam evasão escolar entre as meninas na idade de 15 a 17 anos em âmbito nacional. Aproximadamente 212 mil adolescentes, do total de 610 mil, se encontram apartadas da educação escolar devido a gravidez. Outro fator preocupante é a utilização de entorpecentes pelos jovens. Um problema que acontece dentro e fora das escolas. Contatamos que

no ambiente escolar a oferta ao uso das drogas lícitas como álcool e cigarros e drogas ilícitas como maconha, cocaína e crack se constitui intensa.

Segundo a Base Nacional Comum Curricular – BNCC (2017), o ensino de Ciências, partir dos tópicos: cuidados com o corpo, com a saúde física, mental e sexual deve proporcionar habilidades e competências aos educandos para se estabelecerem como protagonistas de suas escolhas.

Também, de acordo com o Currículo do Estado de São Paulo (2010), o papel principal do estudo de ciências naturais é “a preparação dos jovens para enfrentar os desafios de uma sociedade em mudança contínua.” (SÃO PAULO, 2010, p.31). Concomitantemente, o documento observa que o estudo de biologia permite ao aluno conhecimentos biológicos e científicos que são necessários para uma prática de cidadania reflexiva e consciente.

A escolha em pesquisar as condições de riscos enfrentadas pelos adolescentes se constitui resultado de observações que permeiam o cotidiano escolar vivenciado por mais de uma década como professora de Ciências em escolas públicas estaduais de São Paulo, sobretudo porque as dúvidas, anseios, curiosidades e “problemas” surgidos em torno da sexualidade de alunos e alunas são relatados, especialmente, aos professores de Ciências e Biologia.

O presente trabalho pretende, por intermédio da aplicação de questionário quantitativo, apresentar e analisar as dúvidas e percepções dos alunos sobre o uso de preservativo, formas de contágio DST, além do contato e uso de drogas e álcool, a fim de evidenciar o grau de exposição a que os adolescentes estão inseridos.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Educação Sexual é um tema que ainda traz insegurança para muitos professores em sala de aula, é um assunto que acaba ficando nas obrigações dos professores de Ciências e Biologia.

Para Furlani (2009) a recusa em discutir sexualidade e os gêneros vem da “providencial” inexistência do tema nos currículos escolares, e nos cursos de formação dos professores. Pois essa temática está presente quase que exclusivamente nos conteúdos das disciplinas de Ciências e Biologia.

A sala de aula é um espaço multidisciplinar onde os questionamentos dos educandos colabora para dinâmica da aula. Para Furlani (2009) é o local que as representações e significados podem ser “re-pensados, re-inventados, incluídos, pluralizados”, cabe ao educador o trabalho de proporcionar a educação para “superação das desigualdades sociais”.

A curiosidade sobre Educação Sexual surge através das diferentes abordagens dos alunos, que na adolescência buscam por informações em diferentes fontes: pesquisas na internet, livros, revistas, conversas com amigos, pais, professores. Segundo Furlani (2009) a necessidade de falar sobre o assunto atravessa as relações pessoais, isto porque faz parte da construção do sujeito e de suas identidades.

Para os educadores o desafio está na desconstrução e construção dos novos saberes. Tais conhecimentos, segundo Ausubel (2003) serve de ponte entre o que o aluno sabe e o que ele deve saber, sendo assim, os novos conhecimentos adquirem significado para o sujeito e os conhecimentos prévios adquirem novos significados.

Para Ausubel (2003) os organizadores prévios são importantes para a formação da aprendizagem significativa que é quando o aluno consegue assimilar as novas informações com as existentes em seu consciente, assim aprendizagem permeiam entre os métodos conceitual, e assimilação conceitual.

Até a década de 1990, o impacto social e as consequências advindas da epidemia de AIDS, estabeleceu compreensão uníssona que os grupos de risco e os comportamentos de risco se caracterizavam como centro nevrálgico do problema.

No entanto, o avanço das pesquisas nas décadas posteriores alterou o paradigma dominante, à medida que se descortinou que não apenas tais grupos ou comportamentos acima referidos se constituíam centrais, mas, a população em geral

se encontrava suscetível ao contágio, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade.

O conceito de vulnerabilidade pode ser resumido em “movimento de considerar a chance de exposição das pessoas ao adoecimento como o resultado de um conjunto de aspecto não apenas individual, mas também coletivo e contextual”. (AYRES et al, 2003, p.123). A análise da vulnerabilidade busca integrar três fatores, são eles: Dimensão individual da vulnerabilidade, dimensão social da vulnerabilidade e dimensão programática da vulnerabilidade.

2.1 AS PESQUISAS SOBRE ADOLESCENTES E SUAS VULNERABILIDADES: ABORDAGEM DA LITERATURA

Para que pudéssemos iniciar o estudo sobre adolescentes e suas vulnerabilidades, realizamos levantamentos dos últimos cinco (5) anos - 2013 a 2017 - de pesquisas relacionadas ao tema, a partir das seguintes palavras-chaves: adolescentes e vulnerabilidade, adolescentes e drogas, gravidez na adolescência, adolescentes, Aids e DST, educação sexual na escola e questionário; nas seguintes bases de dados: Scielo e Banco de tese da Capes.

O objetivo era encontrar pesquisas realizadas nas escolas, a partir do entendimento e da vivência de alunos e alunas, e que a técnica de questionário fosse preponderante.

Essas bases de dados foram importantes para a pesquisa, pois auxiliou no entendimento de como os jovens de diferentes regiões do Brasil, tem enfrentado seus dilemas na adolescência e quais são as formas de prevenção que os alunos adolescentes têm praticado no seu cotidiano.

Neste levantamento evidenciamos dez (10) estudos de dissertações {Tabela 1}, que mais se aproximaram do objeto da pesquisa. A tabela está organizado em categoria, autor, título, ano e instituição.

CATEGORIA	AUTOR	TÍTULO	ANO	INSTITUIÇÃO
DISSERTAÇÃO	Patrícia Carvalho de Oliveira	Estudo do comportamento e conhecimentos em sexualidade entre adolescentes de Goiânia – Goiás	2013	UFG
DISSERTAÇÃO	Isabel Silva de Jesus	Percepção de estudantes do Ensino Fundamental e Médio sobre vulnerabilidade e proteção para o uso de drogas	2013	UESB
DISSERTAÇÃO	Sônia Cristina da Nóbrega Carneiro dos Santos	Faces, discursos e práticas: visões e vivências da sexualidade e da saúde reprodutiva entre adolescentes de uma escola pública de João Pessoa – PB	2014	UFPB
DISSERTAÇÃO	Fernando Correa Senna	O uso de drogas por estudantes do Ensino Fundamental de uma escola pública do município de Porto Alegre – RS	2014	UFRGS
DISSERTAÇÃO	Elenice do Carmo da Silva Costa	Percepção das infecções e doenças sexualmente transmissíveis em adolescentes e adultos jovens de escolas da rede pública de Castanhal, Pará	2014	UFPA
DISSERTAÇÃO	Taisa Albertoni da Silva	Vulnerabilidade e enfrentamento de situações de risco entre adolescentes em ambiente escolar	2014	UNIFESP
DISSERTAÇÃO	Niviane Genz	Doenças sexualmente transmissíveis: Conhecimento e comportamento sexual de adolescentes	2014	UFPEL
DISSERTAÇÃO	Luciana Uchôa Barbosa	Concepções de adolescentes acerca da sexualidade	2015	UFRGS
DISSERTAÇÃO	Neyandra dos Santos de Souza	Situações de vulnerabilidade para estudantes de uma escola pública de Salvador – BA	2015	UEFS
DISSERTAÇÃO	Janaina Benjamim Santos	Situações de vulnerabilidade: Conhecimentos, atitudes e práticas (CAP) relacionados ao HIV/AIDS entre adolescentes de escolas públicas de Minas Gerais – 2015	2016	UFMG

QUADRO 1. RELAÇÃO DE ESTUDOS

Fonte: MORAIS, R.S. (2018)

Oliveira (2013) buscou compreender o comportamento e o conhecimento de adolescentes em sexualidade, bem como as situações de vulnerabilidade que estão expostos. Foram pesquisados 2449 adolescentes com idade de 12 a 18 anos, matriculados em 7 escolas de educação básica de ensino estadual e municipal de Goiânia, Goiás. A pesquisa foi realizada através de questionários divididos em dois grupos por faixa de idade. O estudo concluiu que os adolescentes reconhecem a camisinha masculina como o método de preservação, a Aids é a doença sexualmente transmissível mais conhecida entre os jovens, amigos e a mães são as pessoas que conversam sobre sexo com eles. Reconhecem que a escola trabalha a prevenção de gravidez na adolescência e prevenção das DST em forma de palestras e aulas, mas que há necessidade de continuar os trabalhos em parcerias entre a escola e os programas sociais dos postos de saúde.

Jesus (2013) em sua dissertação buscou realizar estudo com o objetivo de desvelar a percepção de estudantes do ensino fundamental e médio sobre vulnerabilidade e proteção com relação ao uso de drogas. A pesquisa foi realizada em uma escola pública do interior da Bahia com jovens de 12 a 18 anos. O estudo conclui que as vulnerabilidades enfrentadas pelos jovens no que concerne o uso das drogas estão relacionadas com as experiências humanas e na construção de um projeto de felicidade como forma de proteção.

A dissertação de Santos (2014) teve como objetivo investigar quais conhecimentos os estudantes de 8º e 9º série de uma escola pública de ensino fundamental do município de João Pessoa, Paraíba, apresentam sobre temas relacionados à sexualidade e iniciação sexual. As técnicas de pesquisa que nortearam tal estudo foram: questionários, entrevista e observação do grupo. Na conclusão destacou-se que os adolescentes têm dúvidas sobre a definição de sexo e sexualidade, que a prática da masturbação está associada a busca pelo prazer e não para o autoconhecimento do corpo. Os desafios para trabalhar educação sexual fora dos muros da escola é muito grande, portanto as parcerias com os postos de saúde e escola torna-se mais abrangente nos adolescentes.

Senna (2014) em sua dissertação objetivou investigar o uso de drogas por estudantes de uma escola pública, localizada em uma região de vulnerabilidade social do município de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Através da aplicação de um questionário desenvolvido pelo Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas, 163 estudantes participaram da pesquisa. O estudo identificou que o

consumo de álcool entre os pesquisados eram muito alto, os grandes fatores de interferência eram idade, gênero, relacionamento familiar. Neste sentido é necessário mais políticas públicas e orientações nas escolas para a conscientização dos usos de álcool entre os jovens.

A dissertação de Costa (2014) teve como foco avaliar o nível de conhecimento da informação de infecções e doenças sexualmente transmissíveis entre adolescentes e adultos jovens que frequentam 2 escolas públicas, sendo uma no centro da cidade e outra na periferia do município de Castanhal, Pará. Participaram 268 estudantes entre 14 e 19 anos. O estudo conclui que os adolescentes conhecem os meios de prevenção contra Aids e DSTs, e faz-se necessário a realização de campanhas educativas envolvendo a escola e toda comunidade, incluindo a família.

Silva (2014) objetivou pesquisar os fatores que influenciam na vulnerabilidade e no enfrentamento de comportamento de risco dos adolescentes na cidade de São Paulo. O total de 184 estudantes – rede pública e particular – participaram da pesquisa por meios de entrevistas realizadas no ambiente escolar.

Genz (2014) estudou e avaliou o conhecimento dos adolescentes sobre doenças sexualmente transmissíveis, resultou em sua dissertação que foi realizada com 532 adolescentes entre 10 e 19 anos matriculados no ano letivo de 2014 do Colégio Municipal Pelotense do município de Pelotas no Rio Grande do Sul. O estudo se constituiu pela aplicação de questionários, onde concluiu-se que a maioria dos adolescentes sabem definir adequadamente os conceitos das DST, mas que muitas dúvidas ainda surgem quanto a prevenção adequadas a DST. Segundo a pesquisa, a realização de atividades educativas com a escola e profissionais especialistas auxiliará no conhecimento dos adolescentes.

Barbosa (2015) buscou-se compreender as concepções de alunos e alunas sobre sexualidade, categorizando as diversas formas de acesso a esse conhecimento. Realizada com adolescentes da rede municipal de Ensino Fundamental de Belo Jardim – Pernambuco, e da rede Estadual de Uruguaiana - Rio Grande do Sul, a pesquisa utilizou a técnica de questionários. Tais questionários foram aplicados à 38 adolescentes na faixa etária entre 10 a 16 anos. O estudo concluiu que os adolescentes não estão seguros para vivenciar sua sexualidade e que existem muitas dúvidas e equívocos relacionados a sexualidade.

A dissertação de Souza (2015) teve como objetivos compreender os tipos de envolvimento - com álcool e outras drogas - de jovens e adultos estudantes de uma

escola pública, além de identificar as situações de vulnerabilidade presentes no cotidiano desses estudantes. A pesquisa foi realizada através de entrevista semiestruturada e de narrativas de história de vida, realizada com 18 jovens e adultos estudantes em uma escola pública municipal de Salvador, Bahia. Concluiu-se que para os jovens, álcool e cigarros não estão relacionados às drogas, e que as situações de vulnerabilidades enfrentadas no cotidiano estão ligadas a diferentes esferas individuais e sociais.

Santos (2016) buscou investigar o conhecimento sobre o HIV e os riscos a que os jovens estão expostos. Optou-se por estudo transversal, com o uso de inquérito epidemiológico populacional, em Diamantina, Minas Gerais. Participaram 446 adolescentes, na faixa etária de 13 a 24 anos. O estudo revelou que atividades de educação em saúde são estratégias eficientes para aumentar o conhecimento e sensibilizar os adolescentes, mas esse processo deve ser iniciado antes da adolescência.

A partir das análises dos trabalhos apresentados sobre os desafios enfrentados pelos adolescentes, constatou-se que a escola exerce um papel fundamental para o esclarecimento e aproximação entre os diferentes grupos. Nesse sentido a escola é o facilitador na promoção à saúde e orientadora na formação do cidadão crítico e consciente, estimulando o exercício de hábitos mais saudáveis e, assim, promovendo uma melhor qualidade de vida, não apenas individual, mas principalmente, coletiva.

2.2 ADOLESCENTES E DROGAS

A idade que constitui a adolescência se desenvolve nas séries escolares do Ensino Fundamental II Ensino Médio. Sendo assim, é uma fase da idade humana em que o adolescente está em busca de uma identidade, que possa representá-lo como pessoa adulta. Nesta fase o processo de transição da infância para adolescências modifica seu desenvolvimento físico, emocional e social.

As transformações que ocorrem nos adolescentes muitas vezes são vistas pelos adultos como estranhos ou incompreensíveis. Para o adolescente é difícil dividir seus medos, encanções e dúvidas com alguém da família, assim sendo os

adolescentes são alvo de várias influências e novas experiências que poderão interferir na sua personalidade.

Além das mudanças corporais, emocionais e social nessa fase, o adolescente quer se tornar independentes dos pais, causando uma ruptura simbólica da infância para adolescência. Para Ayres (2009), essa necessidade de reconhecer e ser reconhecido como uma pessoa autônoma longe da presença dos pais, levam os jovens a buscarem novas formas de se manifestar, mudando seu modo de agir, para que, dessa forma, possam se interagir com vários grupos na sociedade.

A iniciação desses adolescentes no mundo das drogas lícitas e ilícitas consiste principalmente nesta idade, segundo Bouer (2009), a curiosidade e a necessidade de possuir uma identidade intensificada aproxima o adolescentes as drogas, que esta cada vez mais presente no convívio social, especialmente nas festinhas e na inserção nos grupos.

O contato com as drogas nessa fase pode mostrar-se nocivo, uma vez que estão por se conhecer ainda. O uso de álcool, cigarro, narguilé e maconha são os mais frequentes nesta idade.

2.2.1 As drogas classificação e efeitos

Droga, segundo definição da Organização Mundial da Saúde (2016), é qualquer substância não produzida pelo organismo que tem a propriedade de atuar sobre um ou mais de seus sistemas, produzindo alterações em seu funcionamento.

As drogas podem ser benéficas como no tratamento de doenças que são consideradas medicamentos, ou as prejudiciais a nossa saúde. Há diversas formas de classificar as drogas, mas em sala de aula as classificações estão relacionadas sobre o ponto de vista legal e de interesse didático.

Com relação ao ponto de vista legal as drogas se caracterizam da seguinte maneira:

- Drogas lícitas – Que podem ser comercializadas livremente ou com algumas restrições, como bebidas alcoólicas, cigarros e medicamentos.
- Drogas ilícitas - São aquelas proibidas de ser comercializadas, como maconha, cocaína, crack e outras.

De acordo com Ferrarini, (s.d) a classificação de interesse didático se baseia nos estudos de Delay e Deniker (1952) que estabelece uma melhor compreensão das ações das drogas no Sistema Nervoso Central (SNC), são elas:

- Drogas Depressoras – Diminui atividade motora, aumento da sonolência.
- Drogas Estimulantes – São capazes de aumentar a atividade neuronais deixando a pessoa em estado de alerta exagerado, insônia, aceleração dos batimentos cardíacos.
- Droga Perturbadoras – Provoca alterações no funcionamento cerebral, que resultam em vários fenômenos psíquicos anormais, como delírios e as alucinações.

2.3 SEXO NA ADOLESCÊNCIA

Com a chegada da puberdade e adolescência as mudanças no corpo e na mente são intensificadas e, por conseguinte, novas formas de prazer surgem. O desejo do brinquedo novo não é mais intenso, agora as trocas pelos olhares entre os adolescentes é o que predomina nas rodas de conversas com os amigos.

De acordo com Bouer (2009), é nesta fase de muitas perguntas e curiosidades em sua mente, é que se iniciam as primeiras carícias – abraços, beijos na boca, etc – e as paqueras, que são fundamentais para as novas sensações de prazer que o corpo está conhecendo.

A prática sexual é algo natural na vida do ser humano, para Figueiró (2009), desde de que nascemos aprendemos que o homem e a mulher sentiram atração um pelo outro acalar-se-ão e terão filhos. Com tudo, tal prática pode ocasionar riscos de vulnerabilidade que se intensificam, levando os adolescentes a situações que não se encontram preparados para enfrentar.

2.3.1 Gravidez na adolescência

A gravidez na adolescência não é algo incomum entre as mulheres. Childe (1961;1986) observa que, nas sociedades antigas a menstruação se constituía em um rito de passagem. A mulher criança se tornava adolescente e estava pronta para se unir ao outro. Os casamentos eram “arranjados” pelas suas famílias, todavia, nem sempre esses casamentos eram com pessoas da mesma idade e, tampouco se constituíam por um processo relacional que estruturava vínculos afetivos.

No início da vida sexual dos adolescentes a maior preocupação é de uma gravidez indesejada. A principal forma de engravidar é a prática sexual sem o uso de qualquer método contraceptivos. De acordo com Bouer (2009) os métodos contraceptivos estão classificados em cinco grupos:

- Métodos comportamentais - Tabela, temperatura basal, muco cervical, coito interrompido.
- Métodos de barreira - Camisinha, diafragma, esponjas, espermicidas.
- Contracepção hormonal - Contraceptivos orais, contraceptivos injetáveis, Implantes, anel vaginal, adesivos cutâneos, contracepção de emergência (pílula do dia seguinte).
- Dispositivo intrauterino - DIU.
- Contracepção cirúrgica - Vasectomia, Laqueadura.

As causas da gravidez na adolescência decorrem principalmente pela não utilização de métodos contraceptivos, ou uso inadequado desses métodos. A camisinha masculina, seguida da pílula, são os métodos contraceptivos mais conhecidos e usados pelos adolescentes.

Segundo UNICEF (2011), a taxa mundial de gravidez na adolescência é estimada em 46 nascimentos para cada mil meninas entre 15 e 19 anos, enquanto no Brasil, a taxa é de 68,4 nascimentos para cada 1 mil adolescentes. Na América do Sul o Brasil está na 7ª posição de índice de gravidez na adolescência, só está acima da Bolívia (72,6), do Equador (77,3) e da Venezuela (80,9).

A gravidez na adolescência pode ocorrer por determinados fatores, tais como: a menarca precoce, iniciação sexual precoce, conflitos familiares, fatores psicossociais, baixa autoestima, maus-tratos e baixa qualidade de vida.

Um dos principais dilemas na escola é a evasão, que muitas vezes acontece por uma gravidez não planejada, segundo PNAD (2016), no Brasil existem 309 mil mães adolescentes que estão fora da escola. A maioria da evasão escolar acontece no período gestacional ou pós licença maternidade, onde a vergonha de estar grávida, as complicações na saúde e a necessidade de trabalhar leva as adolescentes a optar por não frequentar a escola para terminar seus estudos.

Os transtornos de uma gravidez não planejada, coloca em risco a saúde da adolescente, que procura interromper a gravidez através do aborto. Essa prática frequentemente acontece em péssimas condições técnicas e de higiene, com risco de apresentar complicações e graves sequelas, podendo ocasionar o óbito da adolescente.

2.4. DST e AIDS

2.4.1 As doenças sexualmente transmissíveis

Antigamente, eram conhecidas como Doenças Venéreas depois por Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST). Desde 1999, passou a ser denominada pelo OMS por Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) pelo fato de algumas destas infecções serem assintomáticas e como tal não se pode denominá-las doenças. (OMS, 2016).

O Ministério da Saúde em 2016 passou a usar a terminologia Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) em substituição à expressão Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), porque destaca a possibilidade de uma pessoa ter e transmitir uma infecção, mesmo sem sinais e sintomas.

As DST (Doenças Sexualmente Transmissíveis) ou IST (Infecções Sexualmente Transmissíveis) são transmitidas de uma pessoa para outra através das relações sexuais (sexo vaginal, anal ou oral) e/ou pelo compartilhamento de fluídos e secreções corporais, como a menstruação, a lubrificação vaginal e o sêmen. A transmissão pode acontecer, ainda, da mãe para a criança durante a gestação, o parto ou a amamentação. Elas são causadas pelos fungos, bactérias, protozoários, parasitas e vírus.

Há diversos tipos de DST, seus sintomas na maioria das vezes são: feridas, verrugas, coceiras ou vermelhidão nos órgãos genitais. Algumas DST têm cura, outras apenas tem tratamentos, pois elas podem ser tratadas para estacionar a doença e para o portador ter melhor qualidade de vida. Segundo Bouer (2009) as DST mais conhecidas são:

Causada por fungos

- **Candidíase** – Está entre as DST mais comuns, ela provoca muita coceira, corrimento semelhante a leite coalhado e as vezes dor na hora do ato sexual. É mais comum nas mulheres, pois os sintomas são mais visíveis do que nos homens. Pode não ser uma doença adquirida por transmissão sexual. A forma de tratamento deve ser feita pelo casal.

Causadas por bactérias

- **Gonorreia** – Altamente contagiosa. Os sintomas são: corrimento com pus nos homens e corrimento amarelado nas mulheres. Ambos com odor forte. A pessoa pode sentir muita dor quando urina. A forma de tratamento se realiza pela prescrição de antibióticos.
- **Sífilis** - Surge uma pequena ferida em um dos órgãos genitais (pênis, vagina, colo do útero, reto) e devagar vai se espalhando por vários órgãos até chegar no sistema nervoso. É uma doença grave com três estágio. Quando tratada na fase inicial pode ser curada com uso de antibióticos.
- **Cancro Mole** – Surgem várias feridas nos genitais (que são doloridas) e na virilha. A secreção dessas feridas pode contaminar diretamente – sem relações sexuais – outras pessoas e outras partes do corpo.
- **Clamídia** - É considerada atualmente DST de maior incidência no mundo, podendo atingir homens e mulheres em qualquer fase de suas vidas, desde que nasçam de mães contaminadas ou durante o contato sexual. Provoca dor nas relações sexuais, corrimento e odor no pênis e vagina, se não tratada pode complicar a vida reprodutiva das mulheres. O tratamento é feito com antibióticos.

Causadas por Protozoários

- Tricomoníase – Infecção que, quando no homem, provoca ardência quando urina. Nas mulheres provoca corrimento amarelado e com forte odor. A forma de tratamento deve ser feita com o casal, o uso de antibióticos é indicado.

Causadas por parasitas

- Chato – Um parasita parecido com piolhos que se prende nos pelos pubianos e pode se alastrar no ânus e nas coxas. O principal sintoma é muita coceira na região afetada. A forma de tratamento é banho com loções e sabonetes especiais.

Causadas por vírus

- Herpes – Infecção causada pelo herpes-vírus que deixa a região afetada com pequenas bolhas que se rompem e causam ardência ou queimação, e cicatrizam sozinhas. Não tem cura definitiva, por isso elas somem e reaparecem.
- Codiloma (HPV) - Uma virose que está relacionada ao câncer de colo do útero e ao câncer do pênis. Inicialmente é caracterizado por uma pequena verruga nos órgãos genitais tanto do homem como da mulher. O tratamento deve ser realizado em conjunto pelo casal.
- AIDS – É transmitida pelos vírus HIV que entra nas células de defesa do corpo e vai destruindo aos poucos a resistência do corpo. Ela não tem cura. O tratamento é através de coquetel de remédios que evita que o vírus se multiplique.

A camisinha masculina ou feminina é a melhor maneira de prevenção contra qualquer DST. Exames de rotina e boa higiene ajudam a identificar e iniciar os tratamentos no início da contaminação.

Portanto todo e qualquer trabalho que envolva sexualidade e prevenção de gravidez não-planejada entre adolescentes e jovens, necessariamente deve incluir a prevenção dessas doenças.

2.4.2 Aids

A AIDS é a doença mais conhecida e preocupante entre os adolescentes ao iniciarem a vida sexual. São muitas as dúvidas sobre a forma de contágio e prevenção da AIDS. Através dessas incertezas que os adolescentes se colocam em situação de vulnerabilidade nos seus relacionamentos sexuais.

A forma de transmissão da AIDS é através do sexo (vaginal, anal, oral) sem camisinha, uso de seringa por mais de uma pessoa, transfusão de sangue contaminado, da mãe infectada para seu filho durante a gravidez, no parto e na amamentação, instrumentos que furam ou cortam não esterilizados.

Um dos fatores que contribuem para a transmissão entre os adolescentes é prática do não uso de preservativos no relacionamento estável. A falta de comunicação entre o casal interfere na tomada de decisão para a prevenção de ambos, pois a “vulnerabilidade ocupa-se, basicamente, dos comportamentos que criam a oportunidade de infectar-se e/ou adoecer, nas diversas situações já conhecidas de transmissão do HIV”. (AYRES, 2003, p.127).

Quando só um adolescente decide qual forma de prevenção vai ser utilizada no relacionamento, a decisão fica para as garotas, que tomam comprimidos para evitar gravidez, sendo assim, o casal fica exposto a transmissão das diferentes DST e o vírus HIV.

Os adolescentes sabem quais são as formas de prevenção do vírus HIV, mas quando se está namorando deixam de lado o que está na seu cognitivo para entrar em situação de risco para o casal. Para Ausubel (2003), esse comportamento está relacionado a formação da aprendizagem do indivíduo, pois na aprendizagem significativa tal processo de aquisição de novas informações resulta em alteração das informações anteriores.

De acordo com o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde de 2017, de 1980 a junho de 2017, foram identificados no país 882.810 casos de AIDS no Brasil, o país tem registrado, anualmente, uma média de 40 mil novos casos de AIDS nos últimos cinco anos. Desde o início da epidemia de AIDS (1980) até 31 de dezembro de 2016, foram notificados no Brasil 316.088 óbitos tendo a HIV/AIDS como causa básica.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

3.1 LOCAL DA PESQUISA

Francisco Morato (Tabela 2) é um município do estado de São Paulo que integra a Região da Grande de São Paulo. Tornou-se município em 1965, quando se emancipou de Franco da Rocha.

Segundo relatório do IBGE (2010) sua população é estimada em 171.602 habitantes. Há 64 escolas de Ensino Fundamental e Médio, e 34.631 alunos matriculados. Seu índice de mortalidade infantil é de 10,76 óbitos por mil nascidos vivos.

RELATÓRIO IBGE 2010 FRANCISCO MORATO	
POPULAÇÃO	171.602
MORTALIDADE INFANTIL	10,76 óbitos por mil nascidos
EDUCAÇÃO (matriculas)	Ensino Fundamental 25.780
	Ensino Médio 8.851
Nº DE ESCOLAS	Ensino Fundamental 43
	Ensino médio 21

Quadro 2 - Relatório do IBGE 2010 Francisco Morato
Fonte: MORAIS, R.S. (2018)

No município de Francisco Morato 89.468 habitantes vivem em alto grau de vulnerabilidade, um equivalente a 58,3% em relação ao estado de São Paulo que é de 11,1%, segundos dados do Índice Paulista de Vulnerabilidade Social -IPVS (2010).

A escola Estadual Chácara Camponesa foi inaugurada em 2006 e atende ao Ensino Fundamental II e Ensino Médio. No ano de 2017 estavam matriculados 1125 alunos, sendo 631 do Ensino Fundamental II e 494 do Ensino Médio.

3.2 TIPO DE PESQUISA

O trabalho se enquadra em uma pesquisa social, pois investiga um grupo de adolescentes em um lugar específico (adolescentes / escola), portanto, um problema social, pois os comportamentos dos adolescentes frente ao risco de contaminação das DST e HIV, uma gravidez indesejada e os problemas sociais que o uso das drogas traz para sua vida. É uma pesquisa participativa onde é concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo, no qual o pesquisador e os participantes estão envolvidos de modo cooperativo e participativo.

Nogueira (1968) observa que o problema social é qualquer situação que põe em evidência um grupo e faz com que observadores competentes procure soluções através de ação social. Dessa maneira, uma pesquisa se inicia a partir de um questionamento do pesquisador e termina com uma produção que leva as novas interpretações do campo estudado.

O método científico utilizado para o levantamento de dados foi o questionário com perguntas fechadas, pois segundo Nogueira (1968), um questionário é uma série de perguntas organizadas para levantamento de dados. É a forma mais utilizada por muitos pesquisadores, pois possibilita medir com precisão o que se deseja pesquisar. (CERVO & BERVIAN, 1978).

Trata-se de uma pesquisa quantitativa que prioriza apontar numericamente a frequência e a intensidade dos comportamentos dos indivíduos de um determinado grupo ou população. Também se constitui em uma pesquisa qualitativa que está mais relacionada no levantamento de dados sobre as motivações de um grupo, em compreender e interpretar determinados comportamentos, a opinião e as expectativas dos indivíduos de uma população.

Mesmo que as técnicas e objetivos da pesquisa qualitativa e da pesquisa quantitativa sejam diferentes, é possível pode usar a pesquisa quantitativa para complementar os resultados da pesquisa qualitativa, pois o diferencial está na construção lógica. (SANTOS FILHO & GAMBOA, 2002).

Para Gil (1989), a quantidade e qualidade são fatores importantes no processo de construção da pesquisa. Nesse sentido, essa pesquisa a quantidade se relaciona ao número de alunos participantes, e a qualidade se encontra nas intervenções iniciais

e nas análises dos questionários. A utilização conjunta da pesquisa qualitativa e quantitativa permite compreender de maneira mais abrangente o universo pesquisado.

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A pesquisa foi realizada com 915 alunos, sendo 463 do sexo feminino e 452 do sexo masculino, desses 536 são do Ensino Fundamental II e 379 do Ensino Médio, todos matriculados no ano de 2017, entre as idades de 11 a 20 anos, na Escola Estadual Chácara Camponesa, situada no município de Francisco Morato.

3.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

O trabalho de pesquisa está dividido em duas fases: na primeira fase foi trabalhado em sala de aula a apresentação da temática; na segunda fase foi utilizado questionário contendo 22 perguntas (Apêndice A).

A pesquisa teve início no mês de agosto de 2017, com levantamentos de dúvidas dos alunos sobre orientação sexual e uso das drogas em uma roda de conversa. Segundo Ausubel esse processo denomina os organizadores prévios, que são materiais introdutórios apresentados antes do material a ser aprendido que facilita a aprendizagem significativa. (MASINI, MOREIRA, 2008, p.155).

O levantamento de dados para pesquisa aconteceu nos meses de outubro e novembro de 2017. As aulas expositivas foram divididas em “tipos de reprodução”, “reprodução humana: corpo e órgãos”, “puberdade e adolescência”, “ciclo menstrual”, “sexo seguro - uso de preservativos”, “AIDS e DST”, “Gravidez na adolescência”, “efeito e riscos do uso das drogas”.

Os questionários foram aplicados após as explicações de todo o conteúdo programado, nos meses de outubro e novembro de 2017. Eles eram anônimos, contendo 22 questões, foram aplicados, no horário das aulas, na sala de informática

da escola, e contou com ajuda de outros professores. O questionário estava hospedado no blog do pesquisador e o acesso foi fechado no mês de dezembro.

Nos três primeiros meses de 2018 foram feitas as correções e tabulação dos gráficos. A pesquisa foi realizada com 915 alunos (81,4%) matriculados no ano de 2017 no Ensino Fundamental II e Ensino Médio, nos períodos diurno e noturno, da Escola Estadual Chácara Camponesa.

3.5 ANÁLISES DOS DADOS

O trabalho final dessa pesquisa está demonstrado por intermédio da análise e interpretação das respostas através dos gráficos disponibilizados pelo Google Formulário. Tais respostas buscaram evidenciar os entendimentos dos jovens participantes sobre uso de preservativos, risco de gravidez, transmissão e prevenção contra as DST e AIDS, além do contato e uso de álcool ou drogas.

A análise dos dados visou proporcionar o conhecimento no que concerne o grau de vulnerabilidade a que estão expostos os jovens participantes desse estudo.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com o propósito de realizar a pesquisa na Escola Estadual Chácara Camponesa, a figura 1 mostra que todos os alunos participantes estavam matriculados na escola no ano de 2017.

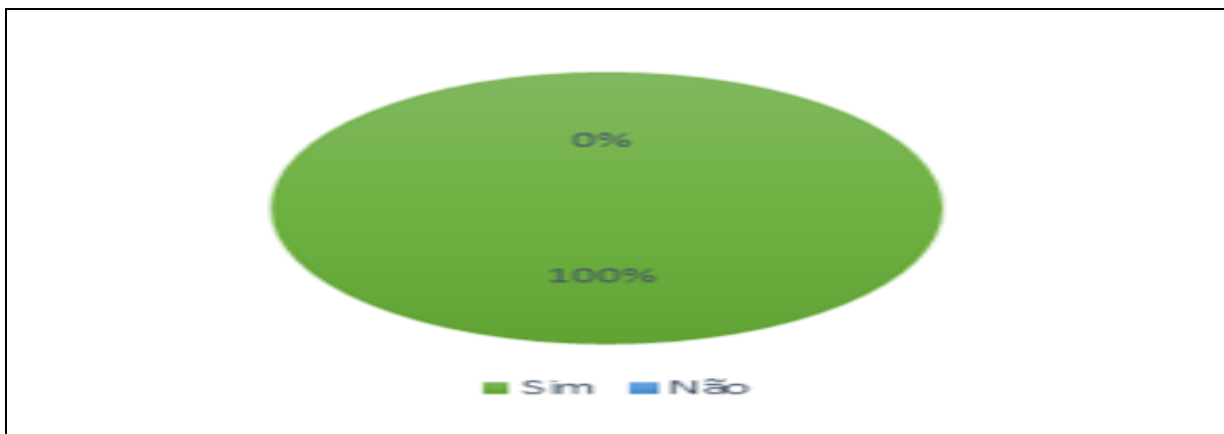


Figura 1 - Estuda na Escola Chácara Camponesa

Fonte: autora.

A pesquisa alcançou um total de 915 alunos, desses 536 (58,5%) do Ensino Fundamental II e 379 (41,5%) do Ensino Médio.

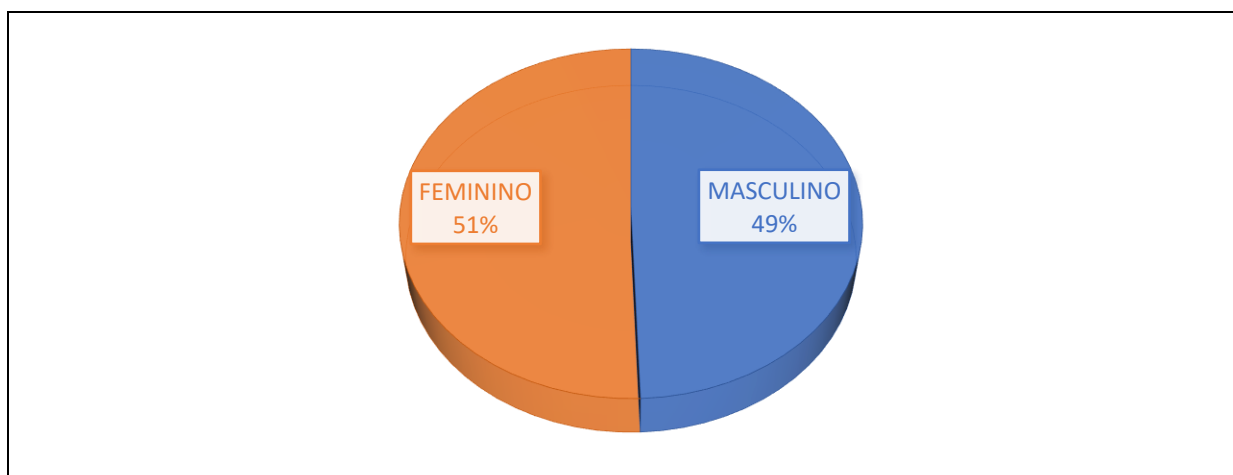


Figura 2 – Sexo dos Participantes

Fonte: autora.

Dos 915 alunos participantes, 463 (51%) eram do sexo feminino e 452 (49%) do sexo masculino (figura 2).

Para saber qual era a idade dos participantes. Observa-se na Figura 1 que a idade dos participantes variou de 11 anos a 20 anos.

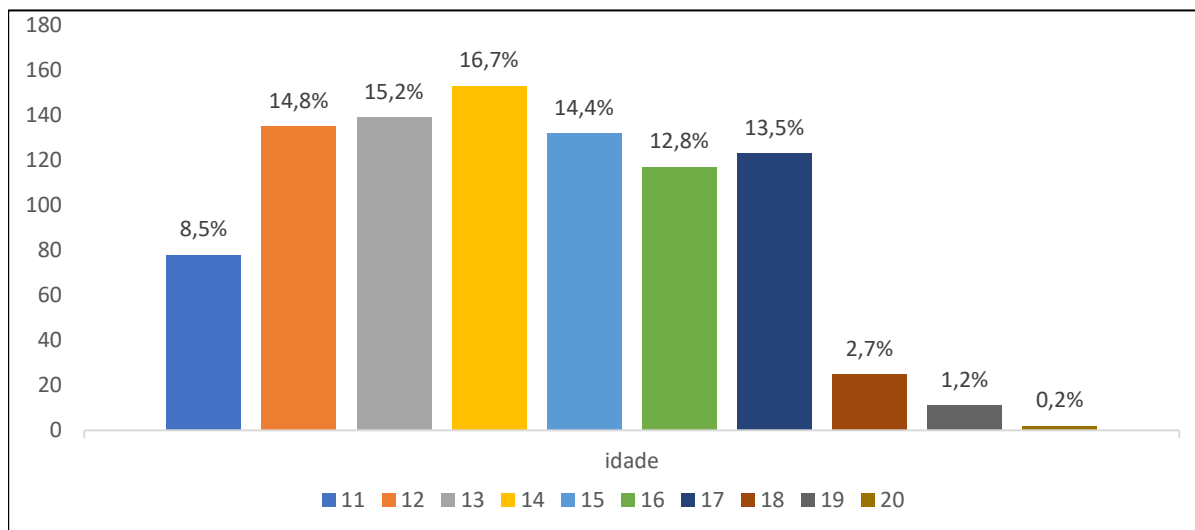


Figura 3 - Idade dos Participantes
Fonte: autora.

Na figura 3 temos 78 alunos com a idade de 11 anos (8,5%), 135 alunos com 12 anos (14,8%), 139 alunos com 13 anos (15,2%), 153 alunos com 14 anos (16,7%), 132 alunos (14,4%) com 15 anos, 117 alunos com 16 anos (12,8%), 123 alunos com 17 anos (13,5%), 25 alunos com 18 anos (2,7%), 11 alunos com 19 anos (1,2%), e 2 alunos dos participantes com 20 anos (0,2%).

Esses dados foram importantes para analisar que os alunos do Ensino Fundamental II e Ensino Médio pesquisados estão inseridos na idade cronológica da adolescência segundo SAWIER et al. (2018), que observou que adolescência tem prorrogado seu tempo de término devido as melhores condições de vida desses adolescentes.

Dos alunos participantes 38 estão acima da idade de frequentar a educação básica, que através da Emenda constitucional nº 59 de 2009, o ensino passou a ser obrigatória dos 4 aos 17 anos, e é assegurada, inclusive, sua oferta gratuita para todos os que a ela não tiveram acesso na idade própria (BRASIL,2009).

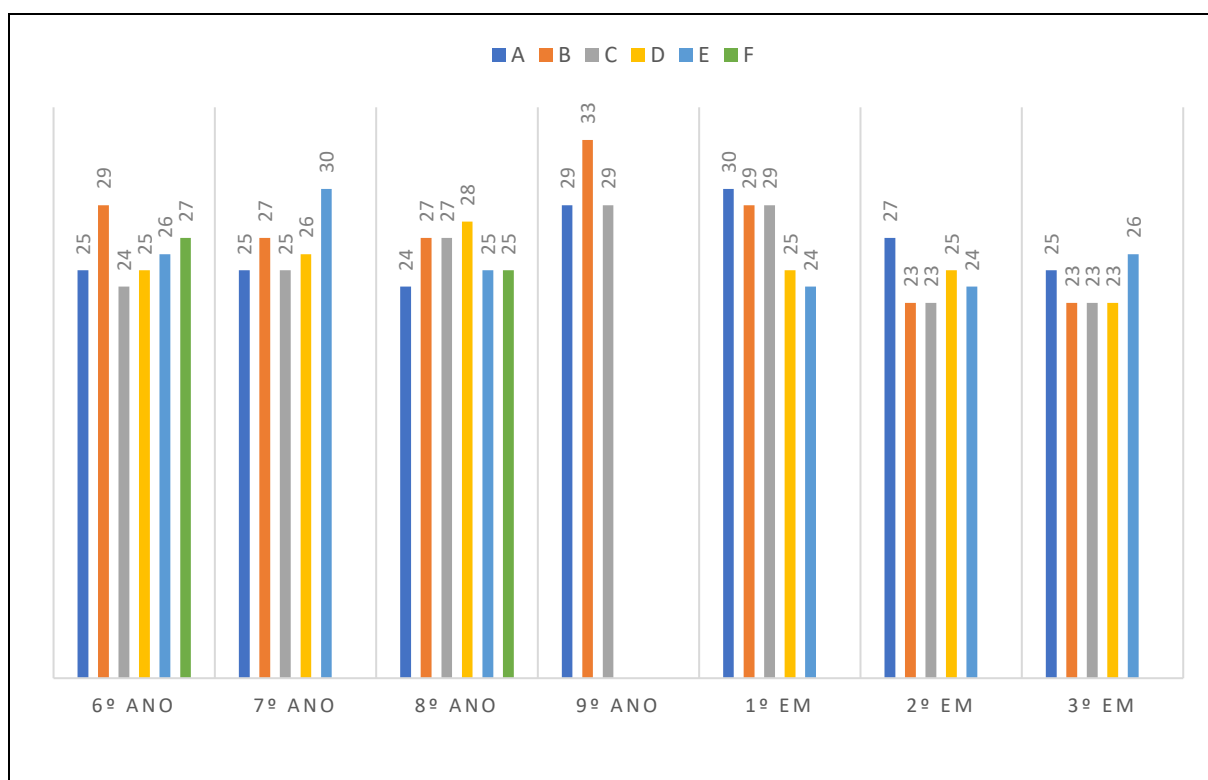


Figura 4 - Série que Estuda

Fonte: autora.

A orientação sexual na escola, conforme Egypto (2003) é um trabalho contínuo, sistemático e regular, que deve acontecer ao longo de todas as séries escolares, deve ser iniciada na Educação Infantil e se estendendo até o final do Ensino Médio.

Na figura 4 observa-se a quantidade de alunos matriculados em cada segmento do Ensino Fundamental II e Ensino Médio. A quantidade de alunos por salas de aulas é de 23 para 30 alunos. Levando em conta que a quantidade de alunos matriculados no ano de 2017 segundo informação da Escola Estadual Chácara Camponesa era de 1125 alunos nos dois segmentos, a pesquisa alcançou aproximadamente 81,4% do total de alunos matriculados em 2017.

De acordo com Suplicy (2002) a importância de trabalhar a Educação Sexual nas escolas ajuda o aluno a compreender seus conflitos e ansiedades vivenciados na adolescência, para quando iniciar sua vida sexual que seja uma escolha consciente.

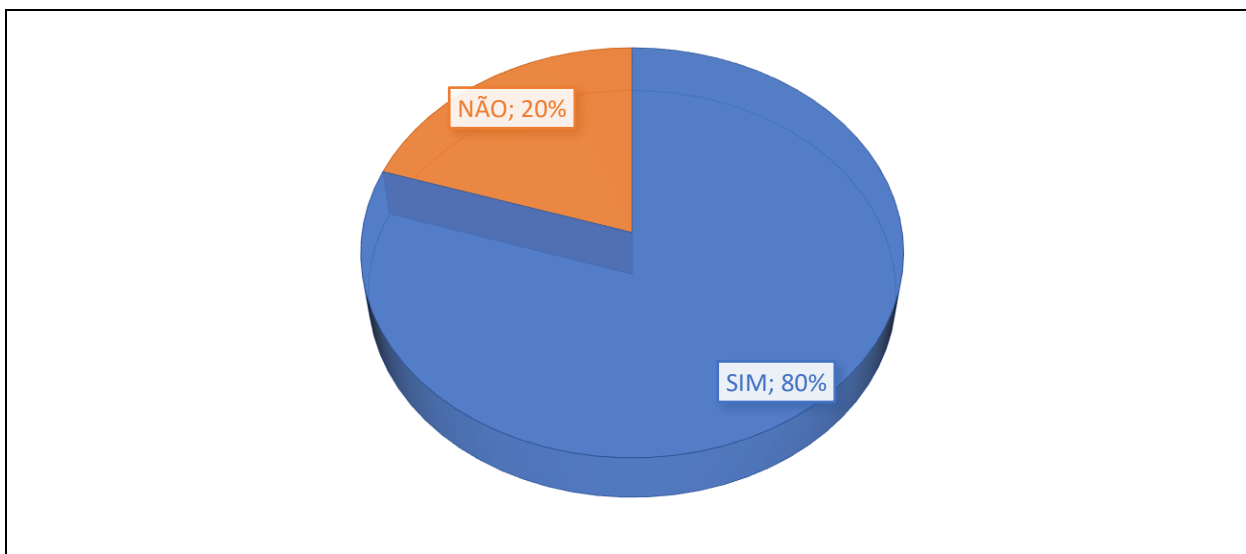


Figura 5 – O Primeiro Beijo
Fonte: autora.

O grupo social na adolescência segundo Suplicy (1983) é muito importante, os meninos formam sua turma do Bolinha e as meninas tem suas melhores amigas para dividirem seus segredos, nesse período de novas sensações e desejos esse grupo social tem papel relevante nas primeiras experiências amorosas.

O beijo na boca é provavelmente a primeira relação afetiva entre os jovens, o “ficar sem compromisso” como os garotos e garotas assim denominam, provocam muitas sensações de suspiros e sorrisos em sala de aula. Para Lopes (2000) quando os meninos e meninas crescem começam a se interessar por outras pessoas além dos seus familiares, que com o carinho e da amizade, entre as pessoas pode surgir a atração sexual entre eles.

Para saber quantos alunos já estavam nesta fase do beijo na boca analisamos a figura 5 que caracteriza que 732 alunos (80%) de ambos os sexos haviam se relacionado através do beijo com alguém, mas que 183 (20%) não haviam beijado ninguém.

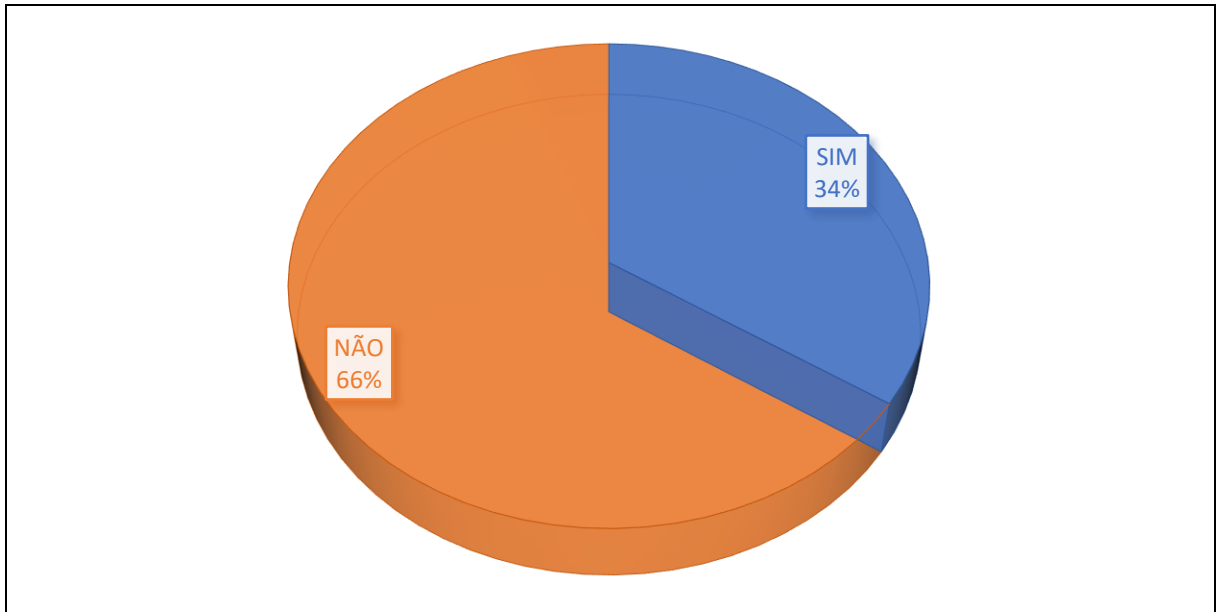


Figura 6 - Primeira Relação Sexual

Fonte: autora.

A iniciação sexual é considerada um marco de passagem entre a infância para fase adulta na vida dos jovens, muitos são os motivos que levam a prática sexual, como curiosidade, urgência física, pressão do grupo de amigos, prova de amor ao parceiro, expressão de rebeldia parental, social ou religiosa.

Segundo Figueiró (2006) sexualidade inclui sexo, afetividade, carinho, prazer, amor, gesto, comunicação, toque e intimidade, são práticas que fazem parte dos valores e comportamentos sexual, e vão sendo construído culturalmente.

Na figura 6 observa-se que 315 (34%) dos alunos tinham iniciado suas vidas sexuais com alguém, mas que 600 alunos (66%) não tinham iniciado sua vida sexual.

Percebe-se que muitos alunos não iniciarão sua vida sexual, talvez esse fato se deve que a maioria dos alunos participantes estão no Ensino Fundamental II, e não tem seus namoros fixos. De acordo com as orientações do Ministério da Saúde (2016) cabe a escola e o poder público realizar ações de educação em saúde sexual, orientando os adolescentes sobre os seus direitos sexuais para que possam decidir o momento de iniciar suas práticas sexuais.

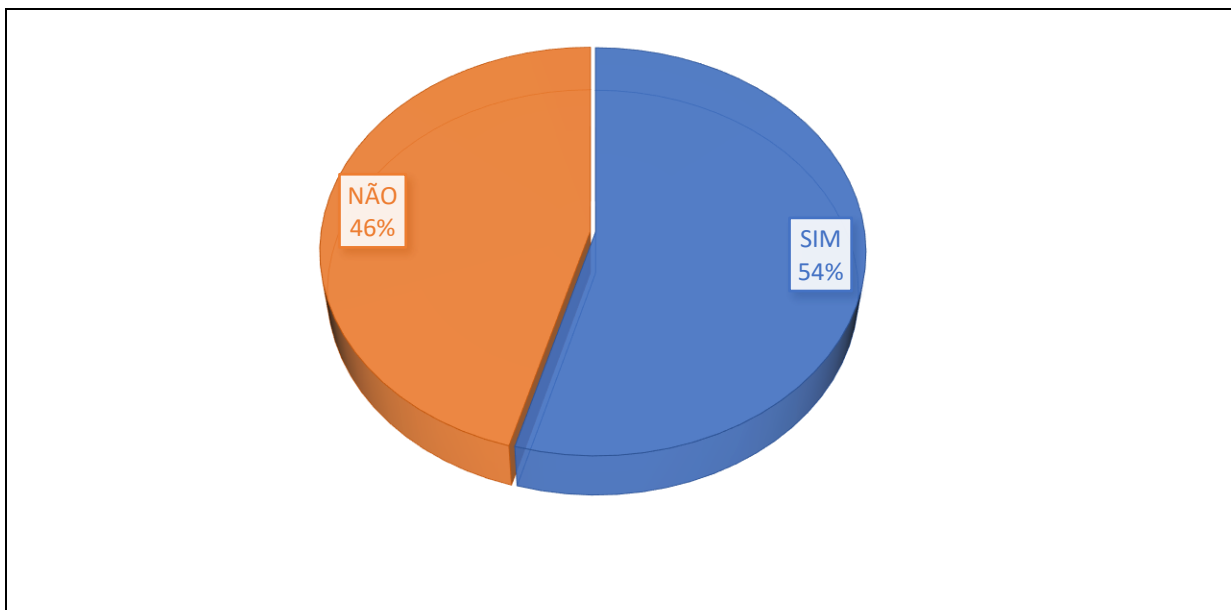


Figura 7 - Significado de DST
Fonte: autora.

Quando foi aplicado o questionário muitos alunos pediram orientação sobre o significado da sigla DST, mas optei por não auxiliarem, pois, o intuito dessa pergunta era saber se os alunos memorizaram o significado da sigla. Segundo Ausubel (2003) aprendizagem por memorização ocorre por uma ligação simples e arbitrária e não integra com os conhecimentos cognitivos já preexistente.

Na figura 7 a quantidade de alunos 417 (46%) que não sabe o significado de DST (doenças sexualmente transmissíveis) é significativa, porém 498 (54%) dos participantes compreendiam o significado da sigla DST.

O questionário foi aplicado após todas as aulas expositivas. Nota-se que os alunos participantes não assimilaram a sigla DST com as Doenças sexualmente transmissíveis. Percebe-se no cotidiano escolar que as siglas das palavras não fazem parte da realidade dos alunos e, muitas vezes, as palavras completas tem mais significância que as siglas. Para Figueiró (2009) a importância da Educação Sexual é que proporciona ao aluno a oportunidade de receber toda informação sobre o corpo, saúde, sexualidade e relacionamento sexual, ele pode aprender, rever seus tabus, refletir e debater, para formar seus conhecimentos.

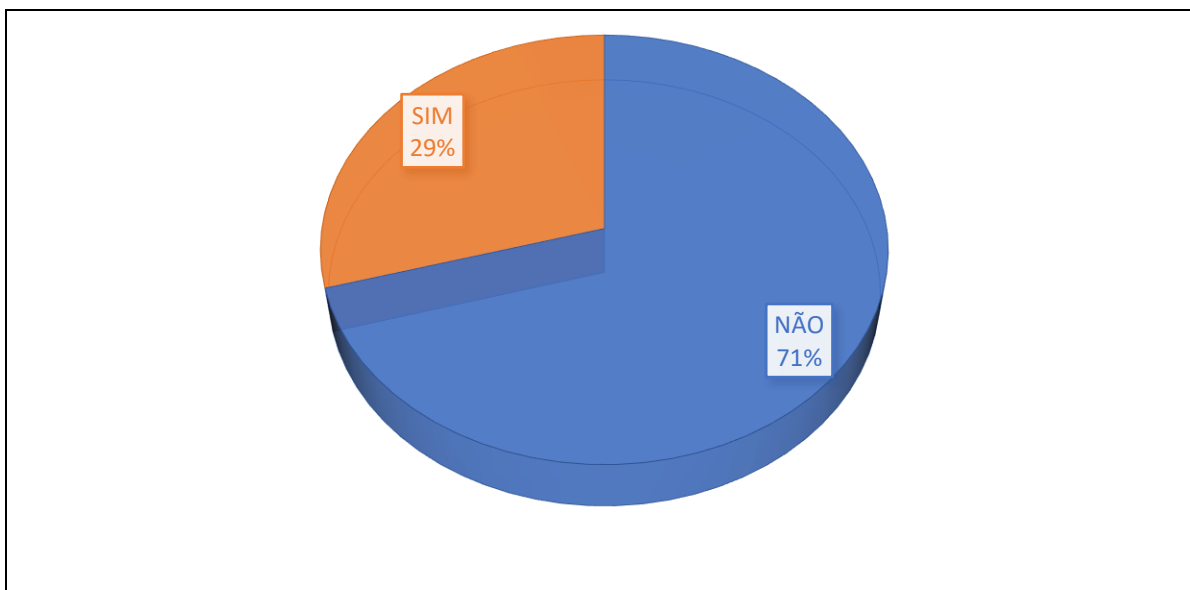


Figura 8 - Aparência do Portador do Vírus HIV
Fonte: autora.

Ao utilizarmos a frase “Quem vê cara não vê doenças”, a intenção era provocar e orientar. Foi utilizada uma dinâmica de grupo em sala de aula para descaracterizar a imagem formada de que uma pessoa portadora do vírus HIV possuía semblante de doente, mas, que na realidade, o portador do vírus não é de fácil identificação. De acordo com Ausubel (2003) aprendizagem significativa envolve aquisição de novos significados a partir da dinâmica apresentada.

Para Ayres (2000) os avanços em tecnologia na área da saúde têm contribuído para um diagnóstico rápido, possibilitando melhores condições de vida para os pacientes portadores do vírus HIV.

Na figura 8 foi analisado que o portador do vírus HIV não tem padrão de aparência, observa-se que 646 alunos (71%) entenderam que não é possível identificar um portador do vírus HIV, mas que 269 (29%) dos alunos participantes acredita que o portador do vírus HIV é possível de ser identificado através da aparência.

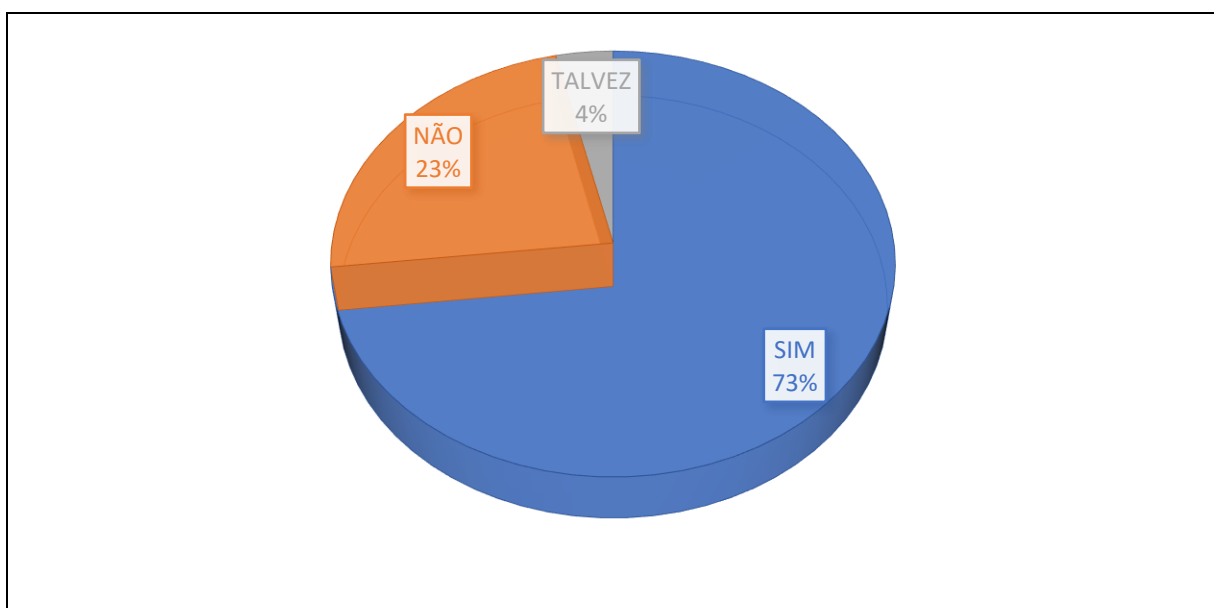


Figura 9 - Camisinha e Proteção
Fonte: autora.

Ao questionar sobre a prática do sexo sem o uso da camisinha, alguns alunos têm dúvidas sobre a eficácia da camisinha. No decorrer das aulas expositivas ocorreram muitos questionamentos sobre como a camisinha pode ser segura se ela tem a possibilidade de rasgar. Assim, na imaginação dos alunos participantes a camisinha é feita de um material frágil e fácil de ser danificada.

Segundo Ayres (2009), a sexualidade constitui um universo de preocupações e desafios entre os adolescentes que buscam por orientações de prevenção, os jovens tem conhecimento que a camisinha é o método seguro na prática sexual, mas nem sempre usam.

Na figura 9 sobre o método de prevenção da AIDS, os alunos participantes, 670 (73%) compreende que a camisinha é o método mais seguro. Enquanto 212 (23%) acreditam que talvez pode prevenir da AIDS, 33 alunos (4%) acreditam que a camisinha não previne a AIDS.

Para Furlani (2008), após a descoberta do HIV/AIDS houve uma mudança no comportamento das práticas sexuais, valorizando a importância de uma sexualidade segura.

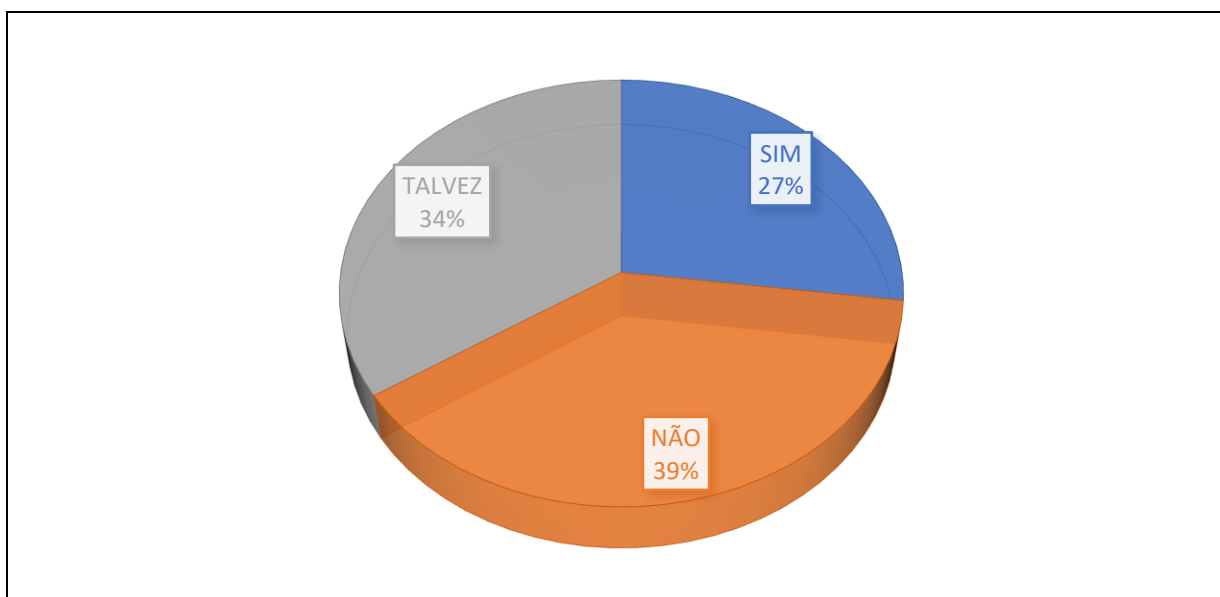


Figura 10 - O Beijo como Transmissor do Vírus da AIDS
Fonte: autora.

O beijo na boca é a maior preocupação entre os adolescentes, há muitas dúvidas sobre a forma de transmissão do vírus da AIDS através do beijo, é o primeiro questionamento dos alunos em sala de aula quando se inicia o conteúdo de prevenção das DST. A confusão acontece porque muitas doenças são transmitidas pela saliva, sendo assim o vírus HIV também pode ser transmitido. Conforme Suplicy (1983) o aluno chega na escola com pouca informação sobre sexo, eles trazem mais dúvidas e crendices que são transmitidas aos colegas, dessa maneira o professor tem a tarefa de transmitir as informações correta.

Na figura 10 identifica-se que os alunos possuem muitas dúvidas sobre o beijo e o contágio por HIV. Enquanto 314 (34%) alunos acreditam que talvez possa adquirir o vírus da AIDS através do beijo, 248 (27%) responderam que pode se transmitir o vírus pelo beijo e 353 (39%) acreditam que não é possível a transmissão do vírus da AIDS através do beijo na boca. Em uma somatória dos alunos com dúvidas (314) e os que acreditam na transmissão (248), constata que 562 (61,4%), possuem dúvidas – que precisam ser sanadas – sobre o beijo na boca como transmissor do vírus HIV.

Ausubel (2003), defende que a aprendizagem passa pelos processos de aquisição e assimilação, que toda aprendizagem é adquirida e assimilada com uma ideia já existente na estrutura cognitiva.

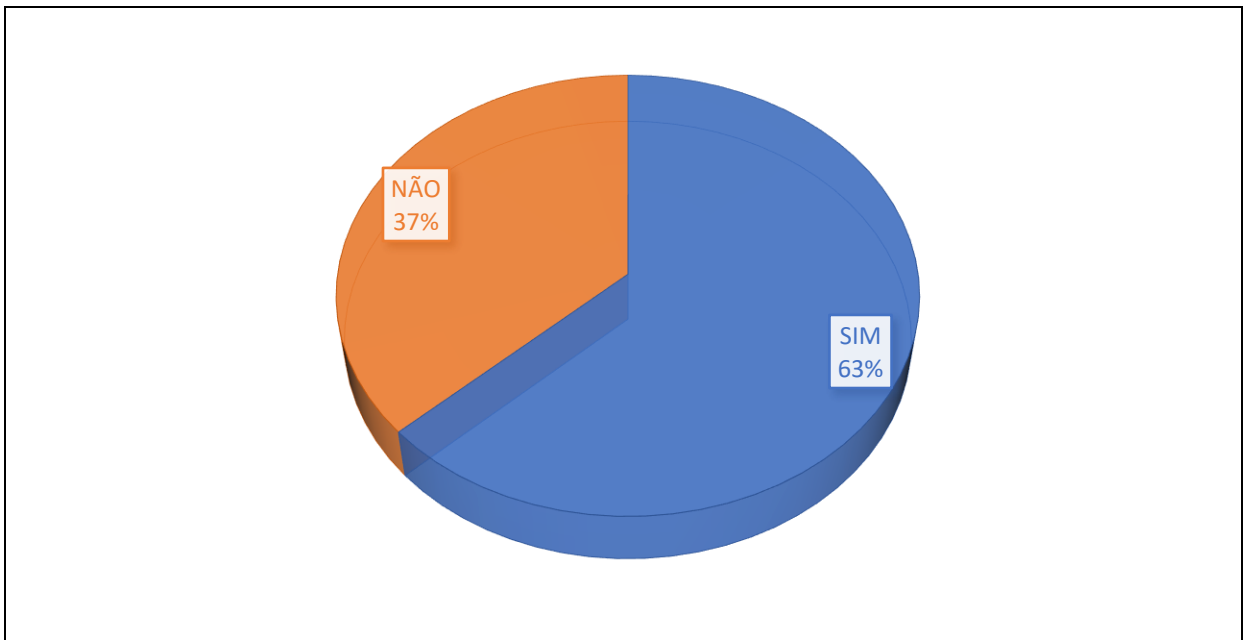


Figura 11 - Sintomas de DST

Fonte: autora.

Na figura 11 foi perguntado sobre um dos sintomas das DST, sobre o surgimento de verrugas no órgão genital feminino e masculino e no ânus. Foi observado que 337 (37%) dos alunos não se preocupam com o aparecimento de verrugas no órgão genital e ânus e que 578 (63%) dos alunos informam que ficariam preocupados com o surgimento de verrugas no órgão genital e ânus, pensando que poderia ser uma DST.

Para Ausubel (2003) as informações adquiridas estão organizadas e armazenadas no cérebro, formando uma hierarquia conceitual, denominada subsunçores, quando novas ideias são apresentadas elas se assimilam com as preexistentes.

Alguns dos sintomas das DST são corrimentos, feridas, verrugas, coceiras ou vermelhidão nos órgãos genitais. Nessa figura constata que os alunos compreenderam que sintomas novos nos órgãos genitais pode ser uma DST, e que há uma porcentagem significativa que não assimilou as DST com verrugas nos órgãos genitais. Também questiono se a formulação da pergunta pode ter influenciado ao entendimento errado da palavra “verruga”, visto que verrugas podem aparecer em qualquer parte do corpo e não estar relacionadas as DST.

Portanto de acordo com as orientações do Ministério da Saúde (2016) é importante orientar os adolescentes sobre a necessidade da dupla proteção, com o uso de preservativos e outros métodos contraceptivos, que evita a transmissão de doenças, vírus e uma gravidez indesejada.

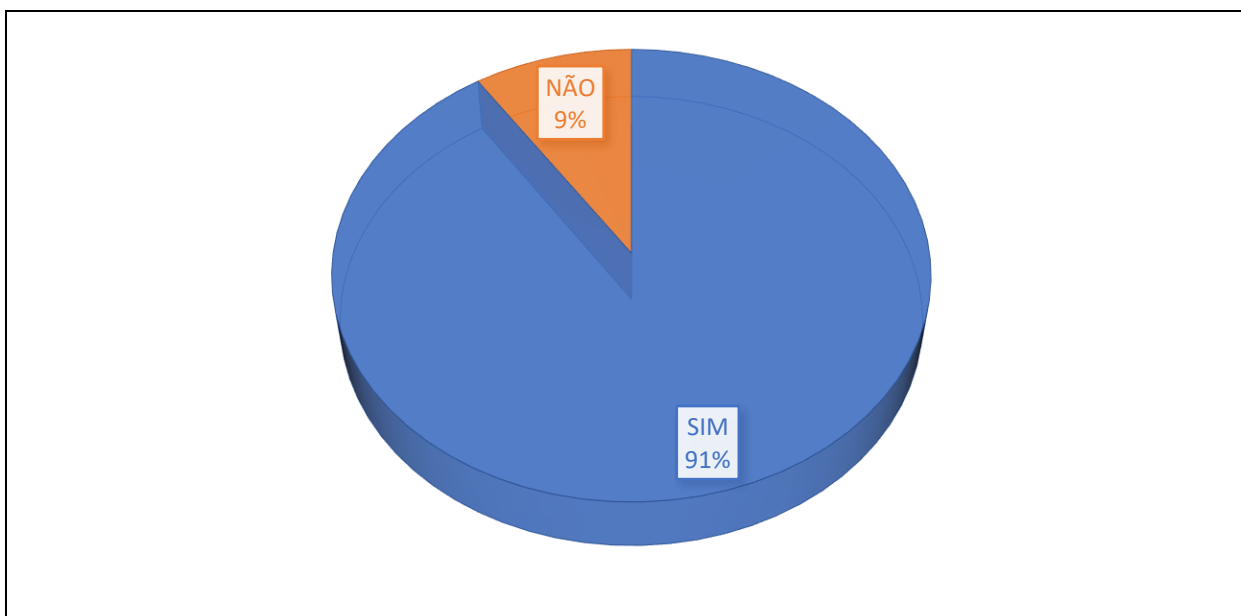


Figura 12 - Eficácia da Camisinha
Fonte: autora.

A forma mais correta de se prevenir das DST e AIDS é utilizando a camisinha masculina ou feminina em todas as relações sexuais, é uma informação que é transmitida em todos os meios de comunicação e campanhas do ministério da Saúde, desta forma é uma informação muito presente na vida dos adolescentes. Nas escolas segundo Figueiró (2006) a discussão sobre sexualidade tem acontecido, mesmo que sejam somente nas aulas de ciências, as campanhas de prevenção as DST e AIDS têm auxiliado os jovens nas vivências sexuais com proteção.

Na figura 12 observa-se que 829 (91%) dos alunos sabem que a camisinha é o método seguro de prevenção das DST e do vírus HIV e 86 (9%) ainda não confiam ou não sabem se a camisinha é um método seguro de prevenção contra as DST.

Para Ayres (2000) com a epidemia da HIV/AIDS houve a necessidade de aperfeiçoamento para controlar a doença, muitos estudos contribuíram para a prática do sexo seguro, pois a prevenção tem sido uma questão importante no controle das DST e AIDS.

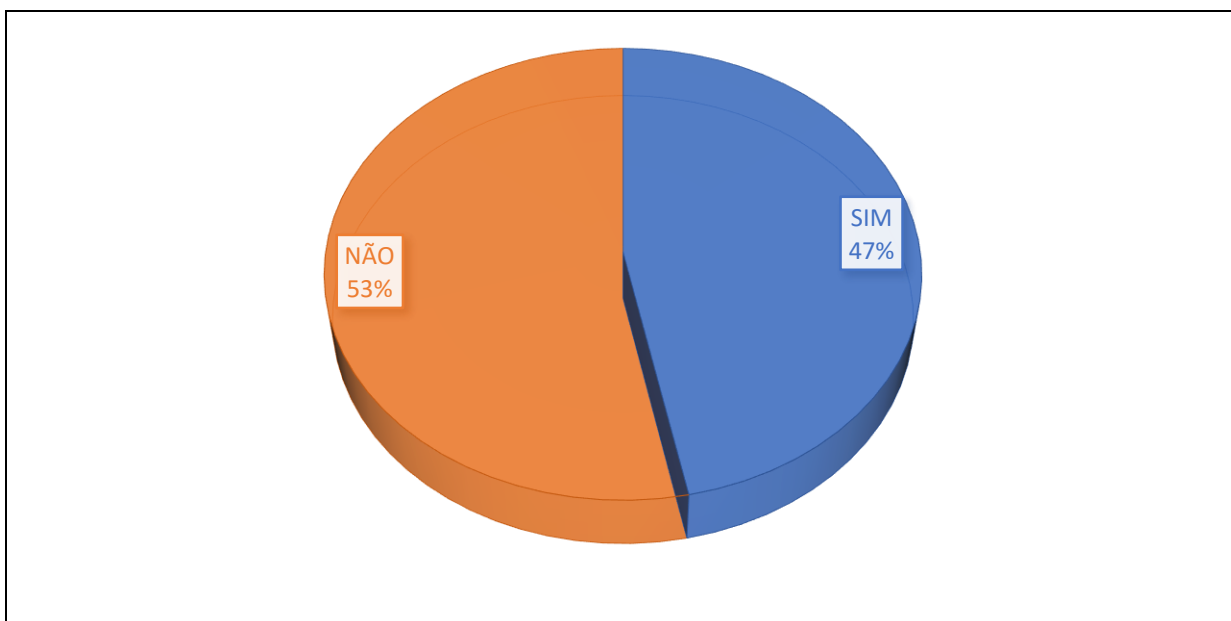


Figura 13 - Diálogo com os Pais

Fonte: autora.

O papel da família de orientação sobre sexo e drogas ainda não acontece efetivamente de acordo com Sayão (1997) os pais até tentam, mas suas experiências pessoais, seus medos, preconceitos e tabus atrapalham no desenvolvimento de uma educação sexual, ainda hoje vivemos um momento de construção de valores sexuais e que pais e professores apresentam dificuldades para abordar assuntos relacionados a sexualidade humana, mesmo que essa condição seja natural da espécie.

Nesse sentido na figura 13 observa-se que 487 (53%) dos alunos participantes não conversam com seus pais sobre sexo e drogas e 428 (47%) informaram que conversam com os pais sobre sexo e droga.

São números expressivos que apresentam a relação e as dificuldades das famílias em conversar com os filhos sobre temas de vulnerabilidades que os adolescentes enfrentam no seu cotidiano. Vale ressaltar que muitos pais não estão preparados para os questionamentos dos filhos sobre assuntos que sempre foram apresentados como tabu, algo que não podiam mencionar para Tiba (1998) adolescência é como um segundo parto, onde os filhos nascem da família para entrar na sociedade, e muitos pais não estão preparados para esse amadurecimento humano.

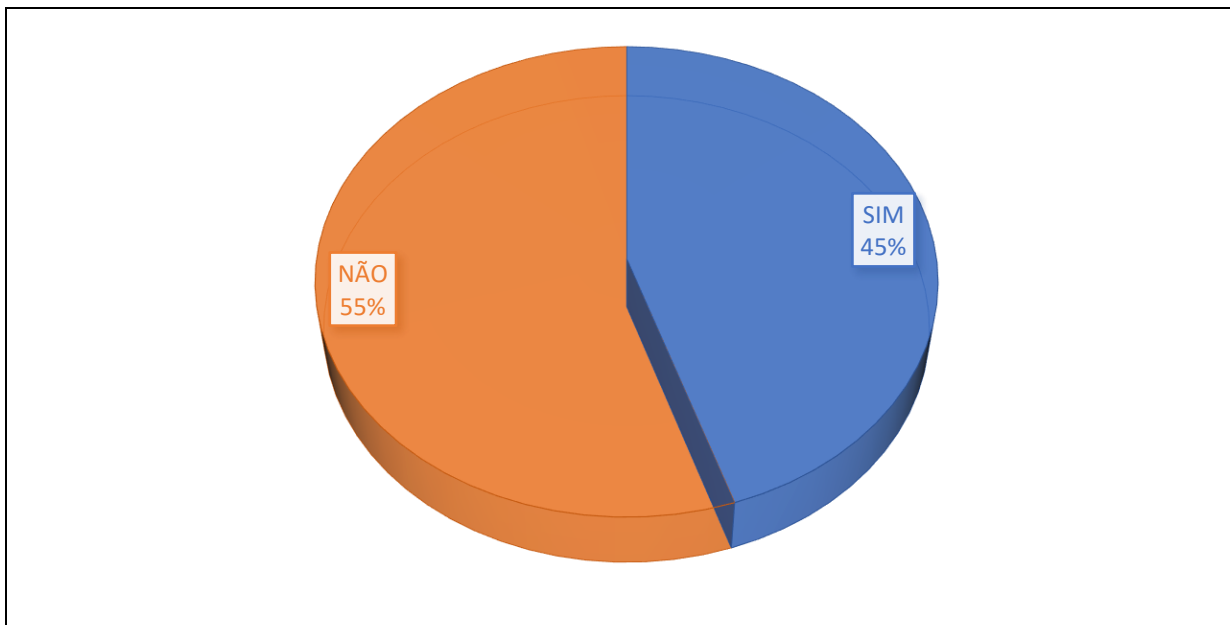


Figura 14 - Busca por Informações na Internet Sobre Sexo

Fonte: autora.

Os adolescentes são um dos principais grupos de consumidores na internet, para Itoz (1998) eles compartilham cultura popular através das músicas, vídeos, vestuários e estilo de vida, nessa tentativa de identificação com o mundo social.

Como nem todos os adolescentes tem em suas famílias o diálogo sobre os sexo e drogas, o acesso ao mundo virtual, um lugar cheio de informação, se constitui espaço significativo.

Os adolescentes, através dos celulares, tablet, computadores, e outros aparelhos eletrônicos, possuem acesso para pesquisar os mais variados assuntos da internet, podem conhecer alguém e até se relacionar através das mídias sociais.

Na figura 14 os alunos participantes declaram que 411 (45%) já procurou informação na internet sobre sexo, e 504 (55%) disseram que não procurou informações sobre sexo na internet.

É evidente o grande número de alunos que procura informação na internet, seja por curiosidade ou por não ter com quem compartilhar suas dúvidas, segundo Meira (2010) é uma situação de convívio natural que acontece através das mídias sociais.

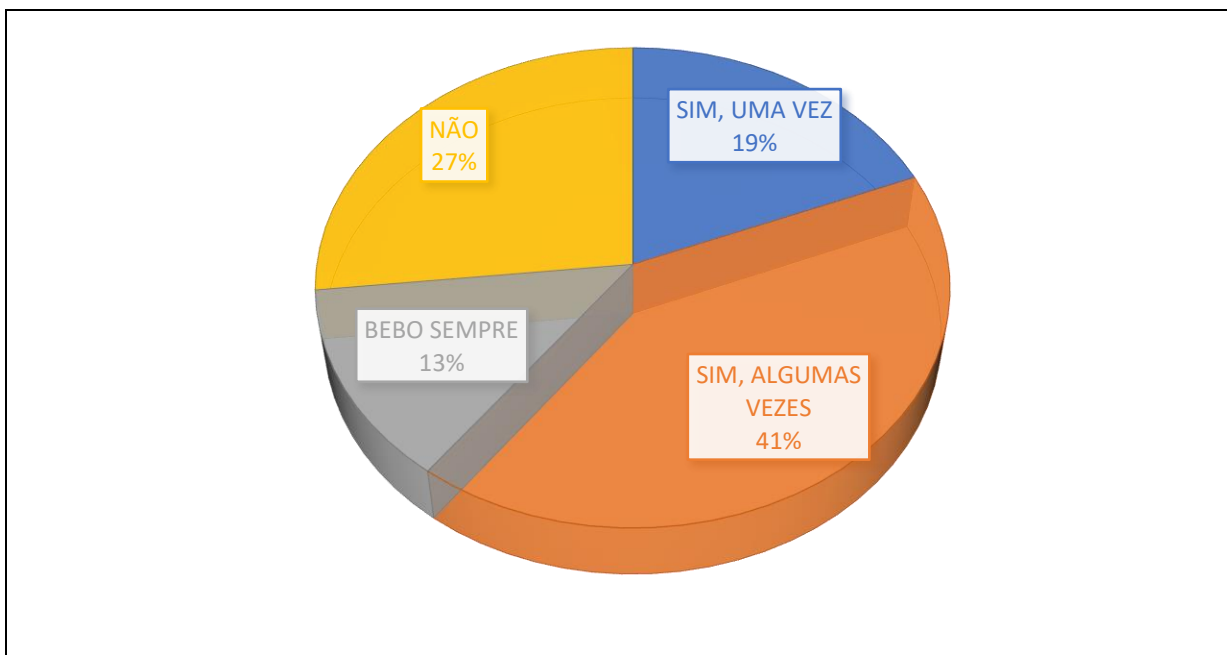


Figura 15 - Uso de Bebidas Alcoólicas
Fonte: autora.

Os cigarros e as bebidas alcoólicas são as drogas legalizadas mais próximas dos adolescentes, sempre tem algum familiar ou amigo que faz uso constante dessas drogas. Há uma grande confusão na cabeça dos alunos quando são questionados sobre as drogas, eles acreditam que drogas são somente as proibidas. Antes da iniciação da aula a definição de drogas para os alunos são as que não podem ser vendidas livremente. Os alunos estavam de certa forma com os subsunçores, incorretos em relação as drogas de acordo com Ausubel (2003) a aprendizagem subordinada é quando, um novo material é inserido modificando os conhecimentos acumulados pelo aluno.

Na figura 15 os dados são expressivos em relação ao uso de bebidas alcoólicas. No total dos alunos participantes 671 (73%) já ingeriu bebidas alcoólicas alguma vez. Enquanto que 172 (19%) dos alunos ingeriu bebidas uma vez, os alunos que já ingeriram algumas vezes são 379 (41%) e 120 (13%) alunos informaram que bebem sempre), mas dos alunos participantes 244 (27%) responderam que nunca ingeriram bebidas alcoólicas.

O consumo de álcool pelos adolescentes muitas vezes começa em casa, segundo Tiba (1996) os lares atualmente têm mais bares do que altares, a bebida é mais presente do que imagem de santos pela casa, o álcool faz parte da realidade do jovem, que veja seus familiares festejando ou até mesmo relaxando com algum tipo de bebida alcoólica, passando a ilusão de que a bebida dá prazer.

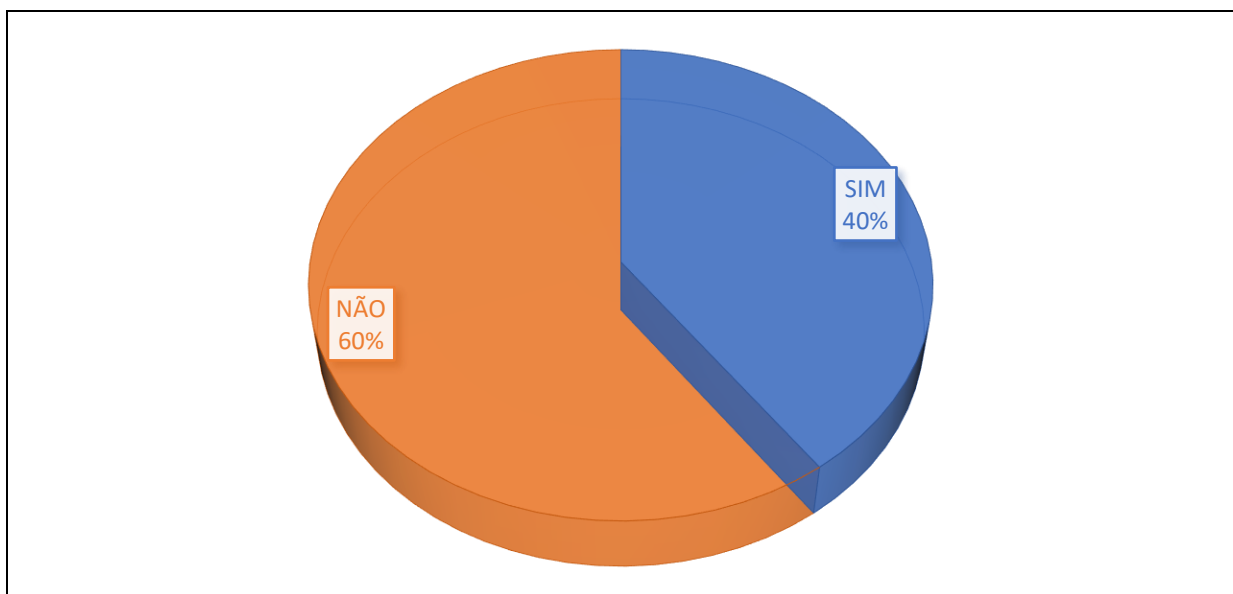


Figura 16 - A Oferta das Drogas
Fonte: autora.

A Escola Chácara Camponesa fica em um bairro de periferia na cidade de Francisco Morato, onde se encontram muitos locais que comercializam drogas. Na intervenção, a maioria dos alunos informaram conhecem ou são próximos de usuários de drogas. Essa situação, segundo observação, faz parte do cotidiano dos alunos. Vizzolto (1991) afirma que muitos jovens iniciam nas drogas através dos colegas, por curiosidade, para saber sobre os efeitos e fantasias que as drogas proporcionam, para resolver conflitos internos ou fugir de conflitos pessoais, sociais e, sobretudo familiares.

Como mostra a figura 16 a oferta das drogas aos alunos participantes é ocorrente com 366 (40%) alunos que estão em situação de risco para o uso de drogas, porém 549 (60%) informaram que ninguém ofereceu drogas para eles.

Vale ressaltar que por ser um bairro de periferia e que todos se conhecem a oferta das drogas para os alunos não acontecem com todos, para Sayão (2003) a família e a escola deve trabalhar em conjunto e adotar a política de redução de danos, não adianta só repreender o jovem por estar usando drogas, deve orientar para um trabalho realista e educativo onde os adolescentes compreenda que as drogas podem ser maléficas ou benéficas a saúde.

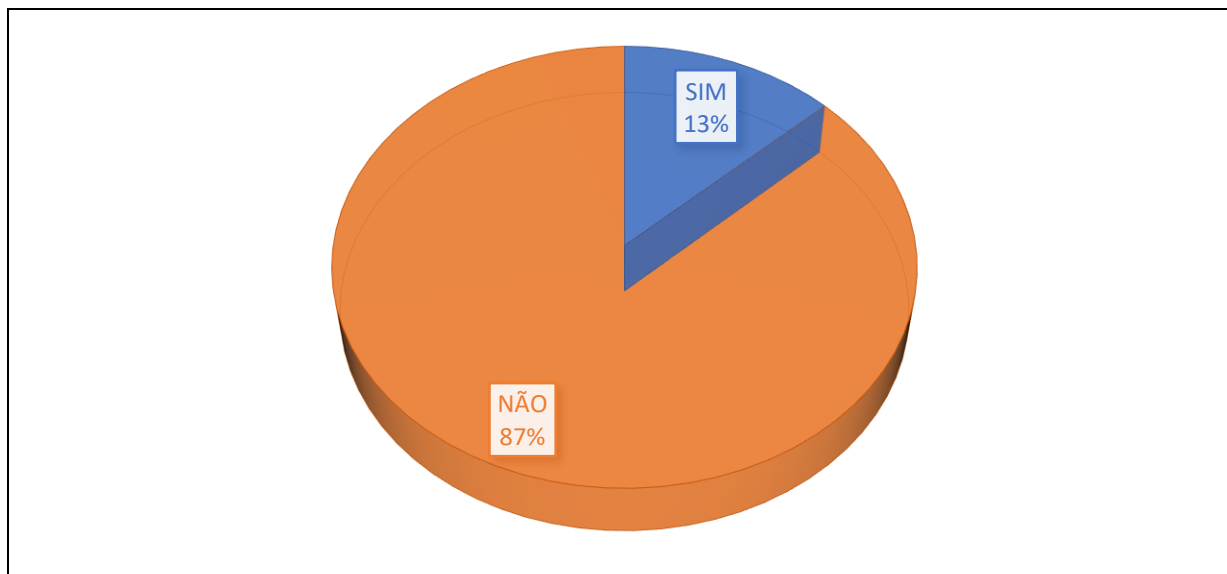


Figura 17 - Uso de Drogas
Fonte: autora.

Constata-se que as drogas estão inseridas no cotidiano dos alunos, especialmente de forma indireta, à medida que parcela significativa dos participantes afirmou residir próximo aos locais de distribuição e venda. Dessa maneira, entendemos que a proximidade de tal espaço se constitui fator de risco no que tange ao contato e posterior utilização de entorpecentes.

De acordo com PeNSE (2015) a família é muito importante na prevenção de comportamento de risco, como o uso de drogas, o fortalecimento de vínculos familiares estabelecem laços de confiança e diálogo entre os adolescentes e seus familiares, é importante que os jovens reconheçam na família o papel de colaboradores para que cresçam com segurança.

Na figura 17 onde o questionamento era sobre já ter usado droga, 795 (87%) dos alunos responderam negativamente, enquanto que 120 (13%) dos participantes, informaram de maneira assertiva.

O consumo de drogas legais e ilegais na grande maioria se inicia na fase da adolescência, a busca por identidade, baixa autoestima, rebeldia, aceitação nos grupos sociais, conflitos familiares e curiosidade levam a iniciação de algum tipo de drogas. Atitude de enfrentar riscos é uma característica comum na adolescência, que anseia pelos comportamentos adultos como votar, casar-se, servir às forças armadas,

consumir álcool, cigarros e drogas, visto que alguns países esses comportamentos é para quem tem a maioria civil (UNICEF 2011).

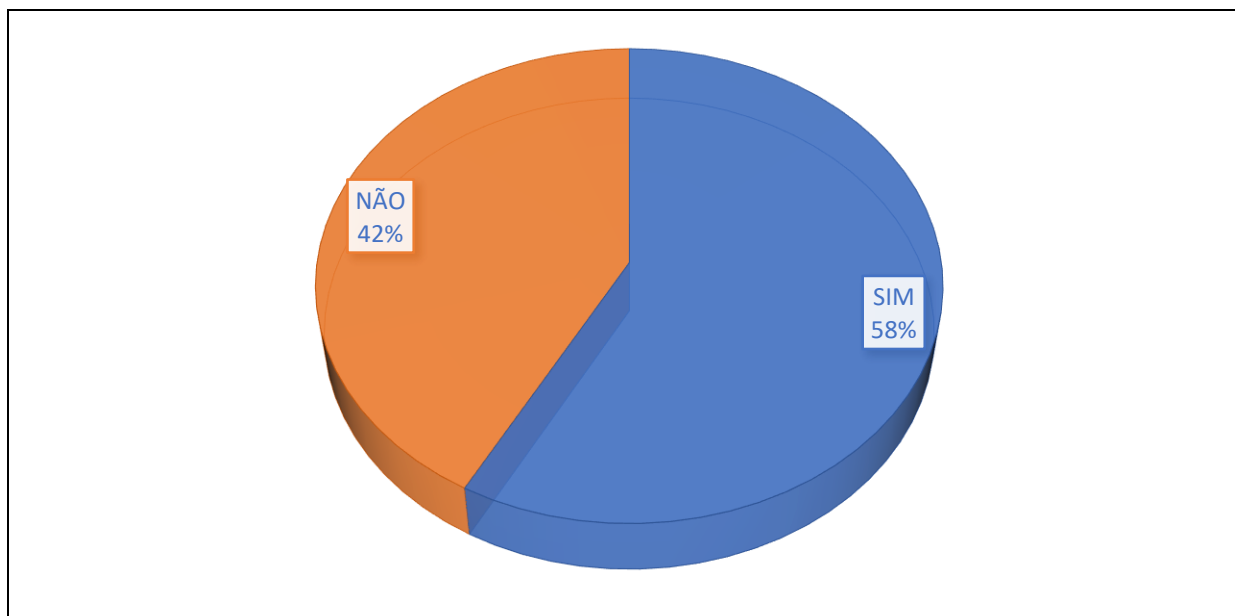


Figura 18 - Lugar Onde Vende Drogas Ilegais

Fonte: autora.

As drogas estão presentes no cotidiano dos alunos participantes, eles conhecem quem é usuário, quem vende e onde vende as drogas ilegais. Muitas vezes as “biqueiras”, nome popular de onde vendem drogas na comunidade, fica ao lado de suas casas ou no caminho para a escola. Para Vizzolto (1991) algumas escolas estão situadas em bairros pernicioso que conduz o adolescente a iniciação ao mundo das drogas.

Na figura 18 observa-se que 526 (58%) afirmaram saber onde vendem drogas ilegais, ao passo que 389 (42%) indicaram não saber onde vendem. São dados relevantes, demonstrando que a proximidade com os locais de venda e distribuição não se constitui influenciador para parcela significativa dos participantes.

São várias as possibilidades que levam os adolescentes a iniciação das drogas, Sayão (2003) afirma não se pode concluir um único motivo para o uso das drogas, pois não existem um padrão, pois os adolescentes são diferentes uns dos outros, são diversos os motivos que levam os jovens experimentam as drogas pois elas existem e são oferecidas em vários lugares pela sociedade.

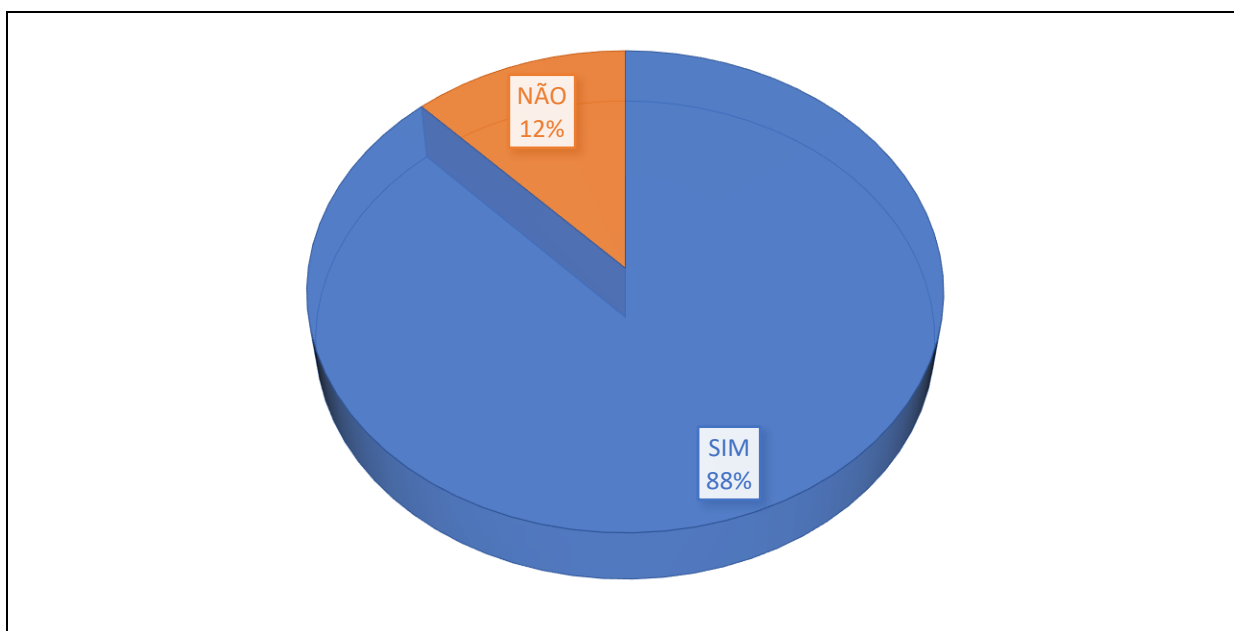


Figura 19 - Grávida na Adolescência
Fonte: autora.

Para os alunos pesquisados a gravidez na adolescência é uma realidade vivenciada, na família, vizinhos, igrejas, escolas. Essa realidade pode estar presente até na concepção desses indivíduos. Para Furlani (2005) o conceito de família como algo definitivo e único não está presente na sociedade atual, pois nem toda família é um conjunto de pai, mãe e filho, essa representação de família acontece pela construção social, histórica e política da sociedade.

Na figura 19 percebe-se que 804 (88%) dos alunos conhecem alguém que ficou grávida na adolescência. Por outro lado, 111 (12%) dos participantes afirmaram não conhecer pessoas que engravidaram na adolescência.

A gravidez na adolescência pode trazer algumas consequências como a evasão na escola, abandono dos colegas, violência doméstica. A vulnerabilidade dos adolescentes com relação à gravidez revela-se, na maioria dos casos, na inexperiência de vida das adolescentes, resultando em dificuldades posteriores com relação aos cuidados na primeira infância. Para Tiba (1996) a gravidez é um sucesso biológico animal, e para os jovens iniciar sua vida sexual tem que entender que esse é um processo essencial a vida reprodutiva humana.

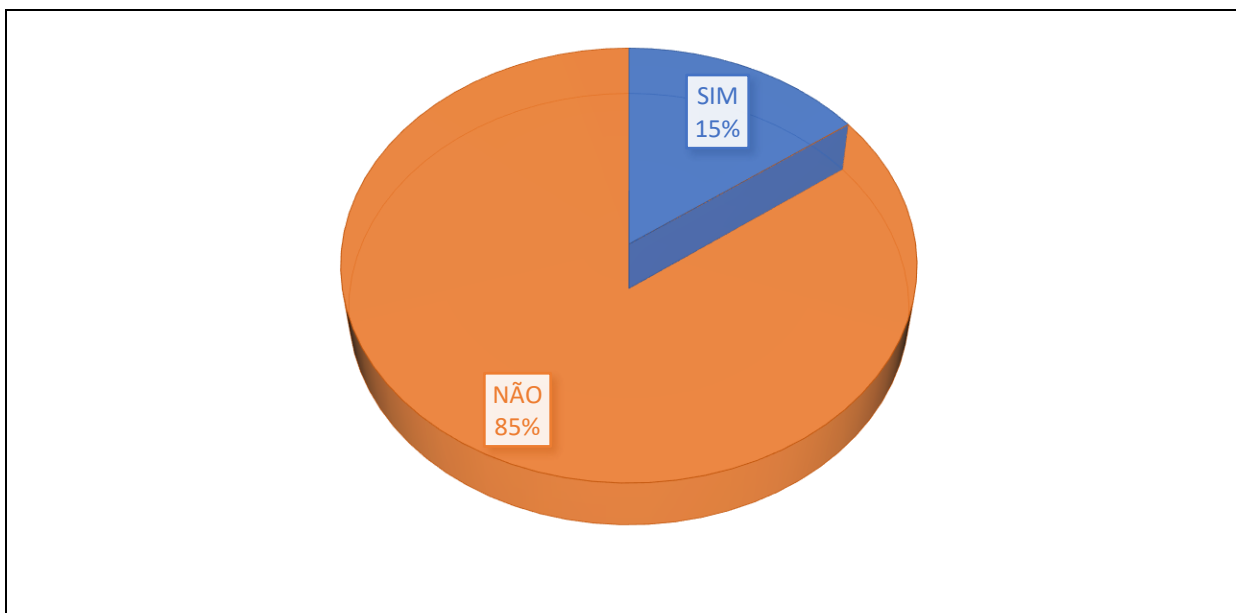


Figura 20 - A Dúvida de uma Gravidez

Fonte: autora.

A dúvida de uma gravidez na adolescência tira o sono de qualquer casal, que muitas vezes pratica o sexo casual sem parceiro fixo ou com parceiro fixo, mas sem o uso de preservativo. Nessas circunstâncias, os riscos de contaminação do vírus HIV e as DST são superiores ao da gravidez. De acordo com Figueiró (2009) há necessidade de trabalhar a prevenção da gravidez na adolescência, a contaminação e transmissão das DST e AIDS nas escolas, com ações educativas e continuadas, para a autora o professor tem mais facilidade para propor debates e diálogo com os jovens, permitindo que esses exponham suas dúvidas e anseios.

Na figura 20 constata-se que 137 (15%) dos alunos adolescentes já enfrentaram a dúvida de uma gravidez na adolescência, enquanto que 778 (85%) nunca vivenciou tal incerteza.

Segundo dados PeNSE (2015) é importante que ocorram as orientações de prevenção nas escolas e os cuidados da família com os adolescentes, essas ações podem auxiliar na prevenção da gravidez precoce e o contágio das DST e AIDS.

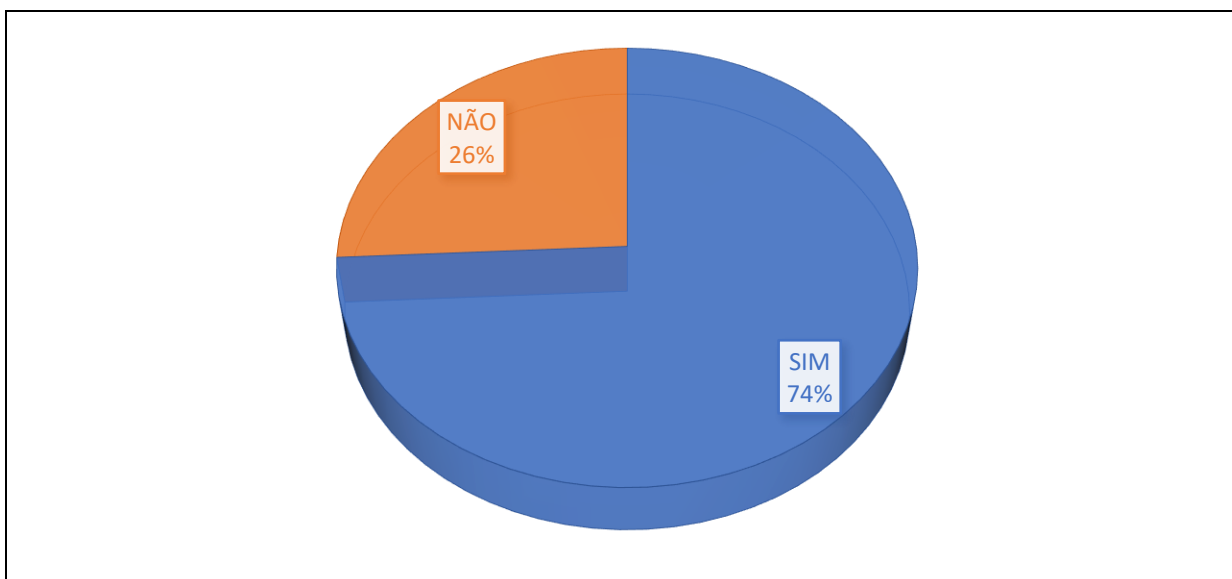


Figura 21 - Relação Sexual sem Camisinha
Fonte: autora.

Para saber se os adolescentes participantes utilizam a camisinha em todas as relações sexuais, a figura 21 revela que entre os participantes da pesquisa, 236 (26%) já tiveram alguma relação sexual sem o uso de camisinha. Por outro lado, 679 (74%) afirmaram que nunca tiveram uma relação sexual sem o uso da camisinha.

Mesmo sabendo dos perigos de uma gravidez indesejada, contaminação das DST e Aids, os adolescentes ainda praticam relação sexual sem o uso do preservativo. Segundo Ayres (2009) os adolescentes sabem da necessidade do sexo seguro, de proteger a si o parceiro, mas os jovens não estão confortáveis com todas as informações necessárias para proteção, há uma confusão entre os diferentes métodos contraceptivos.

A prática de não usar camisinha nas relações sexuais muitas vezes acontece – segundo observações das alunas nas intervenções em sala de aula – por que a adolescente considera desnecessário o uso da camisinha devido ao fato de utilizarem anticoncepcionais. Questionamentos recorrentes nas aulas expositivas, as adolescentes consideram que o comprimido diário é suficiente para proteção. Para Ausubel (2003) a assimilação do conhecimento sobre prevenção das DST, AIDS e gravidez não aconteceu, pois mesmo que tenha ocorrido aquisição de novos conhecimentos o aluno não assimilou que a camisinha previne além da gravidez as doenças sexualmente transmissíveis.

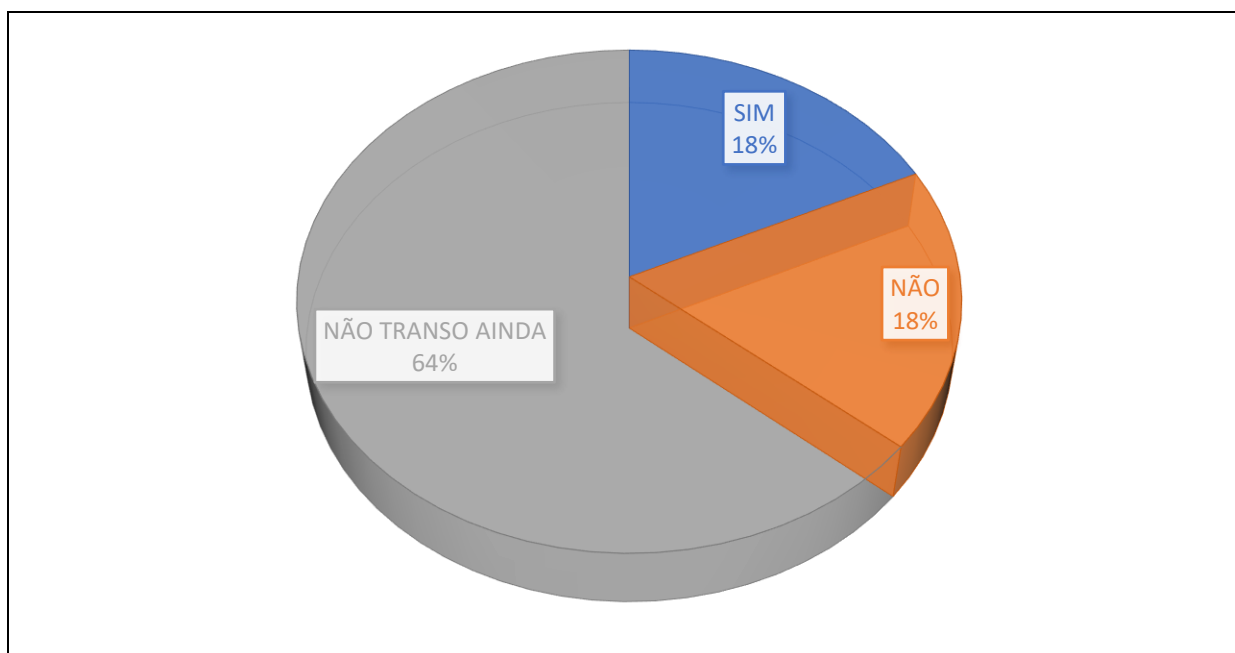


Figura 22 - A Última Relação Sexual com ou sem Camisinha
Fonte: autora.

Na figura 22 o questionamento era sobre o uso de camisinha na última relação sexual. Notamos que 166 (18%) não utilizaram a camisinha, enquanto 164 (18%) informaram que utilizaram camisinha na última relação sexual. Contudo, 585 (64%) dos alunos participantes afirmaram não possuir experiência sexual.

Esses dados são uma realidade que acontece no Brasil, segundo dados do Ministério da Saúde de 2017, os jovens de 15 a 19 anos estão usando a camisinha nas primeiras relações sexuais, mas quando o relacionamento fica estável abandonam o uso do preservativo.

É alarmante o número de alunos participantes que não utilizaram camisinha como forma de prevenção. São dados que, apesar do gráfico não informar os motivos que levaram esses adolescentes a não usar proteção em sua última relação sexual, revelam alto grau de vulnerabilidade a que estão expostos. Ayres (2009) ressalta que a sexualidade é um universo cheio de preocupações e desafios para a sociedade, e a escola tem o importante papel na construção de comportamentos de prevenção contra as DST e AIDS.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar da Educação Sexual estar nas orientações dos Parâmetros Curriculares Nacionais, ela ainda não se encontra totalmente inserida na sala de aula. A afinidade em trabalhar com o tema faz com que essa tarefa seja somente dos professores de Ciências. É comum na escola alguém dizer para o aluno: “- Pergunta para o professor de Ciências!” A falta de preparo pedagógico dos professores e o descaso por parte da Escola e das políticas educacionais, faz da Educação Sexual algo longe da realidade. No âmbito escolar, o trabalho deve envolver todos os professores, diretores e funcionários, para que seja um trabalho contínuo de prevenção.

A primeira fase da pesquisa foi de aceitação dos alunos em participar das atividades sobre sexualidade, porém, notou-se que haviam muitas dúvidas e conceitos errados sobre essa temática.

Os maiores questionamentos eram sobre a transmissão da AIDS e DST pelo beijo na boca, métodos contraceptivos e tipos de drogas. Foi observado que muitos dos adolescentes não tem um diálogo sobre sexualidade e drogas com os adultos de sua família. Seus conhecimentos eram mais baseados em conversas com outros adolescentes da sua idade. Para os alunos foi importante essa interação, especialmente porque naquele momento havia um adulto-professor para sanar suas velhas e novas dúvidas.

A maioria dos participantes conhecem alguém que ficou grávida na adolescência, 15% dos alunos já passaram pela dúvida da gravidez precoce. Mesmo sabendo dos riscos 25% dos participantes já tiveram relações sexuais sem o uso da camisinha e 18% não usaram a camisinha na última relação sexual.

As drogas legais e ilegais estão presentes no cotidiano dos adolescentes. O álcool é o produto que a maioria já experimentou. Mesmo estando próximo das drogas ilegais, os números daqueles que não consomem são significativos. É importante um trabalho constante de orientação e conscientização, já que a inserção ao universo das drogas se estabelece de maneira intensa através da experiência com o álcool.

REFERÊNCIAS

AUSUBEL, David. Paul. **Aquisição e retenção de conhecimentos: uma perspectiva cognitiva**. Lisboa: Plátano, v. 1, 2003.

AYRES, José. Ricardo. Carvalho. Mesquita. **Cuidado: trabalho e interação nas práticas de saúde**. Rio de Janeiro: Cespesc; UERJ/IMS; Abrasco; 2009.

AYRES, José. Ricardo. Carvalho. Mesquita. Cidadania, vulnerabilidade e prevenção do HIV/Aids .In: PINTO, T., TELLES, I.S. (Org.). **Aids e escola: reflexões e propostas do EDUCAIDS**. São Paulo: Cortez, 2000.

AYRES, José. Ricardo. Carvalho. Mesquita; et.al. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. In: CZERESNIA, D., FREITAS, C. M (Org.). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Fiocruz 2003.

BARBOSA, Luciana Uchôa. **Concepções de adolescentes acerca da sexualidade**. Porto Alegre, UFRGS, 2015. Dissertação de Mestrado

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. DOU. Brasília, DF, 1990.

BRASIL. **Decreto nº 8.901**, de 11 de novembro de 2016. Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Saúde. DOU. Brasília, DF, 2016. Seção I, páginas 03 a 17. Disponível em:< http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/decreto/D8901.htm> Acesso em 28 mar. 2018

BRASIL. **Emenda constitucional nº 59** de 11 de novembro de 2009

BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular**. Versão final. Brasília: MEC, 2017.

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. **Parâmetros Curriculares Nacionais: Orientação Sexual**. Brasília, 1998.

BRASIL. Ministério de Saúde. **Boletim Epidemiológico HIV e AIDS 2017**. Brasília: Ano V, n.1, 1ª à 26ª semanas epidemiológicas, jan./jun. 2017. Disponível em:<

<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/boletim-epidemiologico-hiv-aids-2017>> Acesso em 10 jan. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cuidando de Adolescentes: orientações básicas para a saúde sexual e a saúde reprodutiva**. Brasília, 2016.

BOUER, Jairo. **Sexo & Cia: as dúvidas comuns (e as mais estranhas) que rolam na adolescência**. São Paulo: Publifolha, 2009.

CANDIA, Caterina Marassi; BOTELLA, Mercedes Palop; LOPEZOSA, Pilar Millagón; MORFA, José R. Díaz. **Minha primeira coleção de iniciação sexual e afetiva**. São Paulo: Impala Brasil Editores, 1996.

CERVO, Amado. Luiz.; BERVIAN, Pedro. Alcino. **Metodologia científica**. 2.ed. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 1978.

COSTA, Elenice do Carmo da Silva. **Percepção das infecções e doenças sexualmente transmissíveis em adolescentes e adultos jovens de escolas da rede pública de Castanhal, Pará**. Belém, UFPA, 2014. Dissertação de Mestrado.

EGYPTO, Antonio Carlos (Org.). **Orientação sexual na escola: um projeto apaixonante**. São Paulo: Cortez, 2003.

FERRARINI, Edson. **Tóxico e alcoolismo!** São Paulo: Edição do Autor, (s.d).

FIGUEIRÓ, Mary Neide Damico. **Educação sexual: em busca de mudanças** (Org.). Londrina: UEL, 2009.

FIGUEIRÓ, Mary Neide Damico. **Formação de educadores sexuais: adiar não é mais possível**. Campinas, SP: Mercado das Letras; Londrina, PR: Eduel, 2006.

FURLANI, Jimena. **Mitos e Tabus da Sexualidade Humana – subsídios ao trabalho em Educação Sexual**. 3ª Ed. 1ª. Reimpressão. Belo Horizonte: Autêntica, 2009.

FURLANI, Jimena. **Educação Sexual – quando a articulação de múltiplos discursos possibilita sua inclusão curricular**. Florianópolis, Editora da UFSC: *Perspectiva*. Centro de Ciências da Educação (CED), Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), v.26, n.01, janeiro/junho, 2008a, p.283-317.

GENZ, Niviane. **Doenças sexualmente transmissíveis: Conhecimento e comportamento sexual de adolescentes**. Pelotas, UFPEL, 2014. Dissertação de Mestrado.

GIL, Antonio. Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1989.

CHILDE, Gordon. **A Evolução Cultural do Homem**. Rio de Janeiro: Zahar, 1986.

CHILDE, Gordon. **Evolução Social**. Rio de Janeiro: Zahar 1961.

IBGE. **Censo Demográfico 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2015**. Rio de Janeiro: IBGE, 2016. Disponível em:< <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97870.pdf>> Acesso em 20 jan. 2018.

IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2016**. Rio de Janeiro: IBGE, 2016. Disponível em:<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101434_informativo.pdf> Acesso em 20 jan. 2018.

ITÓZ, Sônia de. **Adolescência e Sexualidade para Eles e para Nós**. São Paulo. Ed. Paulinas, 1998

JESUS, Isabel Silva de. **Percepção de estudantes do ensino fundamental e médio sobre vulnerabilidade e proteção para o uso de drogas**. Jequié, UESB, 2013. Dissertação de Mestrado

KÖCHE, José Carlos. **Fundamentos de metodologia científica**. 12. ed. ampliada. Caxias do Sul: Vozes, 1988.

LOPES, Cida. **Coleção Sexo e Sexualidade**. [S.L] BrasiLeitura, [2000].

MASINI, Elcie. Aparecida. Fortes. Salzano & MOREIRA, Marco. Antonio. **Aprendizagem significativa: condições para ocorrência e lacunas que levam a comprometimentos**. São Paulo: Vetor Editora, 2008.

MEIRA, Luis B. **Sexo: aquilo que os pais não falaram para os filhos**. 58. Ed. João Pessoa: Autor Associado, 2010.

NOGUEIRA, Oracy. **Pesquisa social: introdução as suas técnicas**. São Paulo: Ed. Nacional, 1968. p. 111-119.

OLIVEIRA, Patrícia Carvalho de. **Estudo do comportamento e conhecimento em sexualidade entre adolescentes de Goiânia – GO**. Goiânia, UFG, 2013. Dissertação de Mestrado.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Classificação de Transtornos Mentais e** Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro: IBGE, 2016.

RUIZ, João Álvaro. **Metodologia científica: guia para eficiência nos estudos**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 1996.

SANTOS FILHO, José Camilo; GAMBOA, Sílvio Sanchez (Org.). **Pesquisa educacional: quantidade - qualidade**. 5.ed. São Paulo: Cortez, 2002.

SANTOS, Janaina Benjamim. **Situações de vulnerabilidade: Conhecimentos, atitudes e práticas (CAP) relacionados ao HIV/AIDS entre adolescentes de escolas públicas de Minas Gerais – 2015**. Belo Horizonte, UFMG, 2016. Dissertação de Mestrado.

SANTOS, Sônia Cristina da Nóbrega Carneiro dos. **Faces, discursos e práticas: visões e vivências da sexualidade e da saúde reprodutiva entre adolescentes de uma escola pública de João Pessoa – PB**. João Pessoa, UFPB, 2014. Dissertação de Mestrado.

SÃO PAULO. Secretaria da Educação. **Currículo do Estado de São Paulo: Ciências da Natureza e suas tecnologias**. Secretaria da Educação, 2010.

SÃO PAULO. **SEADE – Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados**. Disponível em:<<http://www.iprs.seade.gov.br/ipvs2010/view/pdf/ipvs/mun3516309.pdf>> Acesso em: 20 jan. 2018.

SAWIER, Susan. M. et al. **The age of adolescence**. Lancet Child & Adolescent Health, Amsterdã, v.2, n.33, p.223-228. Mar 2018. Disponível em:<

[https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(18\)30022-1/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(18)30022-1/abstract)> Acesso em: 03 jan. 2018.

SAYÃO, Rosely. **A Educação Sexual nossa de cada dia**. Série Idéias, São Paulo, n. 28, 1997. p. 269-281.

SAYÃO, Rosely. Qualquer filho está sujeito a consumir droga. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 19 jun. 2003. Folha Equilíbrio, Série S.O.S Família. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/fsp/equilibrio/eq1906200305.htm>>. Acesso em: 12 janeiro 2018.

SENNA, Fernando Correa. **O uso de drogas por estudantes do Ensino Fundamental de uma escola pública do município de Porto Alegre – RS**. Porto Alegre, UFRGS, 2014. Dissertação de Mestrado.

SILVA, Taisa Albertoni da. **Vulnerabilidade e enfrentamento de situações de risco entre adolescentes em ambiente escolar**. São Paulo, UNIFESP, 2014. Dissertação de Mestrado.

SOUZA, Neyandra dos Santos de. **Situações de vulnerabilidade para estudantes de uma escola pública de Salvador – BA**. Feira de Santana, UEFS, 2015. Dissertação de Mestrado.

SUPLICY, Marta. **Conversando sobre sexo**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1983.

SUPLICY, Marta. **Papai, Mamãe e Eu: o desenvolvimento sexual da criança de zero a dez anos**. São Paulo: FTD, 2002.

TIBA, Içami. **Disciplina, limite na medida certa**. 1a ed. São Paulo: Ed. Gente, 1996.

TIBA, Içami. **Adolescência, o despertar do sexo**. São Paulo. Ed. Cortez, 1998

UNICEF. **Situação mundial da infância**. Caderno Brasil UNICEF, Brasília,DF, fev. 2011. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/pt/br_sowcr11web.pdf. Acesso em 12 mar. 2018.

VIZZOLTO, Salete. Maria. **A droga, a escola e a prevenção**. 4.ed. Rio de Janeiro: Vozes, 1991, p. 1-10.

APÊNDICE(S)**APÊNDICE A – Questionário para Alunos**

DISCIPLINA DE CIÊNCIAS

PESQUISA PARA SER REALIZADA NA ESCOLA CHÁCARA CAMPONESA EM 2017

Profª Roseli Silva de Moraes - Chiquinha

*Obrigatório

1- Qual é sua idade? *

2- Qual série você estuda? *

3- Você já beijou alguém? *

Sim

Não

4- Você já teve relação sexual? *

Sim

Não

5- Você sabe o que é DSTs? *

Sim

Não

6-É possível identificar quem tem o vírus HIV? *

Sim

Não

7- Você acha que uma pessoa pode pegar AIDS se transar sem camisinha? *

Sim

Não

Talvez

8- Você acha que uma pessoa pode pegar AIDS se beijar na boca uma pessoa que tem o vírus da aids? *

Sim

Não

Talvez

9- E se aparecessem verrugas no seu pênis, vagina ou ânus, você pensaria estar com uma DST? *

Sim

Não

10-Você acha que transar usando camisinha é uma forma de se proteger contra as DST? *

Sim

Não

11- Você conversa com seus pais sobre sexo e drogas? *

Sim

Não

12- Você já procurou informações na internet sobre sexo? *

Sim

Não

13- Você já ingeriu bebidas alcoólicas? *

Sim, uma vez

Não

Bebo sempre

Sim, algumas vezes

14- Alguém já te ofereceu drogas? *

Sim

Não

15- Você já usou drogas? *

Sim

Não

16- Você sabe onde vende drogas ilegais? *

Sim

Não

17- Você conhece alguém que ficou grávida na adolescência? *

Sim

Não

18- Você já enfrentou a dúvida de uma gravidez? *

Sim

Não

19- Você já teve relação sexual sem camisinha? *

Sim

Não

20- A sua última relação sexual foi usando camisinha? *

Sim

Não

Não transo ainda.

21- Você estuda na Escola Chácara Camponesa? *

Sim

Não

22- Sexo *

Masculino

Feminino

Mensagem de confirmação:

Obrigada pela participação. Sua resposta é de grande ajuda para a pesquisa

Prof^a Roseli Silva de Moraes - Chiquinha