



**esec**  
ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO



Mestrado em Educação para a Saúde

**A INFLUÊNCIA DA MÍDIA NA EDUCAÇÃO EM SEXUALIDADE DE  
ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA EM IMPERATRIZ**

Ana Amélia Coelho Braga

Coimbra, 2020



**esec**  
ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO



Ana Amélia Coelho Braga

**A INFLUÊNCIA DA MÍDIA NA EDUCAÇÃO EM SEXUALIDADE DE ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA EM IMPERATRIZ**

Trabalho de projeto do Mestrado em Educação para a Saúde, apresentado à Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra e à Escola Superior de Educação de Coimbra para obtenção do grau de Mestre

Trabalho realizado sob a orientação da Professora Doutora Maria Filomena Rodrigues Teixeira

Coimbra, 2020

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	11
<b>1. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b> .....	14
<b>1.1 Educação e Sexualidade</b> .....	14
<b>1.2 A Adolescência e a Sexualidade</b> .....	16
<b>1.3 Mídia e sexualidade</b> .....	18
<b>2. METODOLOGIA</b> .....	20
<b>2.1 Participantes</b> .....	21
<b>2.1.1. Critérios de inclusão</b> .....	21
<b>2.1.2. Critérios de exclusão</b> .....	21
<b>2.2. Instrumentos</b> .....	21
<b>2.3. Benefícios</b> .....	22
<b>2.4 Possíveis riscos e procedimentos em eventuais desconfortos</b> .....	22
<b>2.5. Análise dos dados</b> .....	22
<b>3. RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	23
<b>3.1 Caracterização dos e das participantes</b> .....	23
<b>3.2 Intervenção educativa</b> .....	34
<b>5. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES</b> .....	40
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	41
<b>ANEXOS</b> .....	46
<b>APÊNDICE</b> .....	56

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Palestra sobre a descoberta da sexualidade.....	34
<b>Figura 2.</b> Explicação dos/as alunos/as acerca da temática.....	35
<b>Figura 3.</b> Principais dúvidas dos e das adolescentes sobre o conteúdo abordado.....	36
<b>Figura 4.</b> Alunos dialogando sobre masculinidade tóxica.....	37
<b>Figura 5.</b> Apresentação dos órgãos genitais internos femininos.....	38

## ÍNDICE DE GRÁFICOS DE TABELAS

<b>Tabela 1.</b> Perfil dos e das estudantes participantes do estudo e aspectos da sexualidade, Imperatriz, MA, Brasil, 2020.....	23
<b>Tabela 2.</b> Conhecimento dos e das adolescentes a cerca das DST e métodos contraceptivos, Imperatriz, MA, Brasil, 2020.....	27
<b>Tabela 3.</b> Conhecimento dos e das adolescentes acerca da gravidez na adolescência, Imperatriz, MA, Brasil, 20120.....	29
<b>Tabela 4.</b> Obtenção de informações sobre sexualidade fora da escola, Imperatriz, MA, Brasil, 2020.....	31
<b>Gráfico 1.</b> Usou contraceptivo na primeira relação?.....	26
<b>Gráfico 2.</b> Se sim, especifique.....	26

## ÍNDICE DE ABREVIATURAS

AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DST	Doenças Sexualmente Transmissíveis
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
LDB	Lei das Diretrizes Básicas
OMS	Organização Mundial da Saúde
PCN	Parâmetros Curriculares Nacionais
PRO-ADOLESC	Programa de Atenção à Saúde do Adolescente
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TALE	Termo de Assentimento Livre e Esclarecido

*Ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades  
para a sua própria produção ou a sua construção*

*(Paulo Freire)*

## **AGRADECIMENTOS**

Gostaria de agradecer primeiramente a Deus, por ter me permitido finalizar o tão sonhado mestrado, por me fortalecer diariamente e ser tão maravilhoso. A nossa Senhora Aparecida por ser uma fortalecedora da minha fé.

Ao meu marido Fábio Magri, por todo o apoio e compreensão durante toda essa jornada. Mesmo diante do meu estresse diário, minha angústia e solidão quando acidentada e acamada, em nenhum momento deixou de acreditar em mim e na minha força de vontade, a você todo meu amor.

A minha orientadora Maria Filomena, por ter dedicado seu tempo para me orientar e por toda a paciência e auxílio prestado, mesmo distante não me deixou trabalhar sozinha, dedicada e prestativa, fazendo o possível para que esse não fosse um trabalho solitário. A você devo meu total respeito e admiração.

Aos meus colegas e professores do mestrado, por todo o companheirismo.

A minha mãe, mesmo sendo uma mulher sem conhecimento do assunto deu-me apoio, dizendo que eu conseguiria. A ela meu incondicional amor.

Ao meus amigos Aline e Douglas, pela parceria para a realização desse trabalho, pessoas fundamentais nessa jornada, contribuindo de forma direta.

Aos adolescentes participantes da pesquisa, pelo aprendizado diário, por sua imensa generosidade em ajudar na construção e desenvolvimento das intervenções, e, mais, por abrirem suas vidas, e me fazerem lembrar a todo instante por que estava ali ao lado deles. Pessoas com as quais aprendi diariamente com seus relatos e experiências.

Agradeço ainda a todos os parceiros deste estudo, a direção da escola, e a Secretaria Estadual de Educação do Maranhão. Sem vocês, esse trabalho não seria possível.

Obrigada pela parceria em tudo!



## RESUMO

O presente trabalho, inserido no Mestrado em Educação para a Saúde teve como objetivo identificar os conhecimentos sobre sexualidade e uso da mídia, de adolescentes de uma escola pública, elaborar um programa de intervenção sobre sexualidade e mídia, a ser implementado e avaliado em sala de aula; verificar os efeitos do programa implementado, nos e nas adolescentes. Trata-se de um estudo analítico de abordagem qualitativo e quantitativo. A obtenção de dados foi feita através de uma abordagem grupal, dividida em duas etapas. Recorreu-se no primeiro momento uma roda de conversa para identificar os conhecimentos dos e das adolescentes sobre as temáticas, e no segundo momento após a intervenção foi aplicado um questionário. Os resultados permitiram identificar e analisar o conhecimento dos e das adolescentes acerca da temática do estudo. Primeiramente foram analisadas os conhecimentos através das respostas dos e das alunos/as. Após a análise foi estruturado um plano de intervenção que teve por objetivo a educação em saúde baseada nas necessidades formativas identificadas. Os resultados mostraram ter sido possível a educação sexual na escola, com recurso a diferentes estratégias e formas de abordagem, tais como: rodas de conversa, dinâmicas e a própria mídia, sendo que, uma das mais eficazes, foi a utilização de recursos didáticos. Evidenciaram, ainda, que a intervenção realizada com os e as adolescentes foi relevante e pertinente, tendo proporcionado momentos de partilha, reflexão e aprendizagens aos alunos e alunas.

**Palavras-chave:** Sexualidade. Adolescentes. Educação Sexual. Ensino Médio.

## ABSTRACT

The present work, inserted in the Master in Health Education, aimed to identify the knowledge about sexuality and use of media, of adolescents from a public school, to elaborate an intervention program on sexuality and media, to be implemented and evaluated in the classroom. class; to verify the effects of the implemented program, in and in the adolescents. It is an analytical study with a qualitative and quantitative approach. Data collection was done through a group approach, divided into two stages. In the first moment, a conversation circle was used to identify the adolescents' knowledge about the themes, and in the second moment after the intervention, a questionnaire was applied. The results made it possible to identify and analyze the knowledge of the adolescents about the theme of the study. First, knowledge was analyzed through the responses of students. After the analysis, an intervention plan was structured that aimed at health education based on the identified training needs. The results showed that sex education at school was possible, using different strategies and forms of approach, such as: conversation circles, dynamics and the media itself, one of the most effective being the use of didactic resources. They also evidenced that the intervention carried out with the adolescents was relevant and pertinent, having provided moments of sharing, reflection and learning for students.

**Keywords:** Sexuality. Teens. Sexual Education. High school.

## 1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza que a adolescência é caracteristicamente marcada por uma faixa etária que se estende entre 10 e 19 anos de idade. Já o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) considera que a adolescência corresponde à faixa etária entre 12 e 18 anos. Apesar da falta de concordância sobre a faixa etária que compreende tal período, é fato incontestável que a adolescência é um momento de vivência das primeiras manifestações de liberdade, de decisões e de contestações que a fase adulta traz e que influenciarão no desenvolvimento da sexualidade (Nery et al. 2011).

A sexualidade se constrói durante todo o processo de desenvolvimento físico e psicológico do indivíduo, partindo desde o ato sexual em si, até aos aspectos que contemplam a história, cultura, ciência e meio social no qual o/a adolescente se insere. Segundo o Ministério da Saúde as expectativas diferenciadas pelos/as adolescentes sobre suas vidas, expõem diferenças culturalmente instituídas entre os sexos, influenciando com frequência, as suas vivências, nos campos da sexualidade, da saúde e da inserção social.

Sendo a escola o local onde os e as adolescentes passam grande parte do seu tempo, objetiva-se que a educação sexual seja um enfoque sociocultural e ampliado em que o/a aluno/a tenha oportunidade de aprofundar e refletir sobre a forma como o contexto no qual está inserido interfere na expressão da sexualidade. Assim o/a aluno/a poderá compreender melhor sobre o assunto e, conseqüentemente, tomar decisões apoiadas em ideias debatidas em ambiente que proporciona conhecimento e que embasa as práticas conscientes, promovendo saúde e prevenindo doenças (Rodrigues & Wechsler, 2014).

Para Muller (2013), após o nascimento da criança, os pais/mães são os principais exemplos e primeiros educadores/as da sexualidade dos/as filhos/as, considerando que o papel das famílias é imprescindível na construção de medidas fundamentais de educação em saúde. O que contraria a ideia de Suplicy (1983) sobre a perspectiva dos pais/mães sobre a educação sexual; O autor afirma que muitos pais/mães acreditam na educação sexual em aspectos

de aprendizagem anatômica e nas conversações dos perigos da sexualidade, mostrando possuir um pensamento errôneo, ao considerarem que a criança e o/a adolescente 'absorvem' informações do seu meio de convivência.

Foucault considerou que o sexo adquire mais importância na atualidade indicando a invenção da sexualidade enquanto um dispositivo capaz de afirmar a gestão individual do corpo e das populações, assim como a normalização dos procedimentos expressos como diretivos pela deturpação do pudor vitoriano, desde as mulheres histéricas, os onanistas, os incalculáveis perversos, ao serem tomados pelo poder, contrastam e clamam por liberdade e direitos (Souza; Sabatine & Magalhães, 2011).

Para mais, com o advento das tecnologias e a mídiatização da sociedade, os modos subjetivos comportamentais da juventude têm adquirido novas formas e suas relações interpessoais com a sociedade e o mundo tornaram-se mais virtuais e estruturadas pela mídia. O barateamento do custo das tecnologias e o avanço do alcance midiático pelos mais diversos meios permitiram a utilização em massa desses recursos por indivíduos que, devido ao custo anteriormente alto, não poderiam usufruir e agora integram estes artifícios ao seu cotidiano, principalmente os e as jovens (Xavier, 2014).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (BRASIL, 2009), o uso da internet cresceu entre os estudantes, passando de 35,7% em 2005 para 60,7% em 2008. Portanto, diariamente, os e as adolescentes tem a mídia como influência no seu comportamento em sociedade. Essa influência atinge, desde a forma como esse indivíduo se porta com os familiares, até questões individuais como a sexualidade.

No âmbito do Trabalho de Projeto do Mestrado em Educação para a Saúde, que nos propusemos desenvolver, realizámos uma intervenção sobre a influência da mídia na educação sexual, com adolescentes que frequentavam uma escola pública em Imperatriz. O estudo, analítico de abordagem qualitativa e quantitativa, teve como objetivo identificar os conhecimentos desses adolescentes sobre sexualidade e uso da mídia. Para a obtenção de dados foi utilizada roda de conversa no primeiro momento, e no segundo foi aplicado um questionário adaptado, após a intervenção. Os resultados permitiram identificar

e analisar os conhecimentos dos e das adolescentes acerca da temática do estudo. Primeiramente foram analisadas as respostas na roda de conversa. Após a análise e com base nas necessidades formativas identificadas foi estruturado um plano de intervenção que teve por objetivo a educação em saúde. Dois meses após a intervenção foi aplicado um questionário de satisfação que pretendeu identificar os efeitos das atividades realizadas sobre o cotidiano dos/as adolescentes.

O trabalho que se apresenta organiza-se em quatro partes. A primeira refere-se ao enquadramento do estudo. A segunda à metodologia usada e a terceira à apresentação e discussão dos resultados. Por último apresentam-se as conclusões.

## 1. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 1.1 Educação e Sexualidade

A sexualidade faz parte integrante do ser humano, desde o princípio da sua existência e, enquanto realidade historicamente complexa erigiu, em torno de si, mitos e tabus que têm vindo progressivamente a ser derrubados por força da apreensão em torno do crescimento vertiginoso de fenómenos como a gravidez na adolescência, a infeção pelo HIV e a violência no namoro (Carvalho, 2012). Dessa forma, a Organização Mundial da Saúde (OMS), considera a sexualidade uma responsabilidade individual. Não tem a ver necessariamente com o coito e não se limita à presença ou não do orgasmo (Oliveira, 2004).

Diante de tal fato, Carvalho (2012) ressalta em seu estudo que durante muito tempo a sexualidade humana foi vista como um sinônimo de procriação, sujeitando o seu princípio fundamental apenas à esfera da genitalidade. Contudo, nas últimas décadas muitos caminhos têm sido percorridos permitindo a esse fenômeno pluridimensional englobar outros aspetos e moldar a forma de vivenciar o corpo e de manifestar desejos e prazeres. A sexualidade, enquanto expressão do ser humano, abrange todos os aspetos inerentes à dimensão humana desde os biológicos, os psicológicos, os sociais, os culturais e os políticos. A sexualidade é aprendida e construída ao longo da vida, através de inúmeras aprendizagens e práticas e segundo um processo minucioso, subtil e sempre inacabado.

Diante disso, Fiotini (2016) refere que a sexualidade integra acontecimentos, sentimentos e percepções ligados à vida sexual. É um conceito que engloba a manifestação do impulso sexual e o que dele é consequente: o desejo, a procura de um objeto sexual, a representação do desejo, a elaboração mental para realizar o desejo, a influência da sociedade e cultura, da família, da moral, dos valores e da religião.

Dentro desse cenário, entra a educação em saúde, voltada para a sexualidade, uma vez que tem como objetivos centrais a informação e a consciencialização de cada adolescente sobre a sua própria saúde a par do

desenvolvimento de competências que os e as habilitem para uma progressiva auto responsabilização (Silva, 2016). Neste sentido, a educação sexual foi integrada por lei na educação para a saúde justamente por obedecer ao mesmo conceito de abordagem objetivando à promoção da saúde física, psicológica e social das crianças e adolescentes.

Carvalho (2012) ainda afirma que durante a adolescência, as descobertas e as experiências sexuais vividas são sempre alvo de algum desconforto e instabilidade. Segundo Almeida (2016) é nesta fase que os/as jovens lidam com a necessidade de consolidação de uma identidade pessoal que envolve, igualmente, a definição dos papéis que lhes pareçam mais adequados a uma vida adulta saudável e bem sucedida. A escola é, por isso mesmo, um local de destaque onde se desenvolve o processo de socialização e construção de identidades e/ou diferenças de gênero dos/as jovens e crianças. Com ou sem propósito, o facto é que a escola colabora no desenvolvimento da sexualidade dos/as seus/suas alunos/as, consentindo ou opondo-se a determinados comportamentos, incentivando relações de poder e atitudes relacionadas com os papéis sexuais e perpetuando os valores tradicionais e as crenças enraizados na sociedade.

No Brasil, em 1996, foi aprovada a terceira e mais recente Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), que deu origem aos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) (BRASIL, 1998), publicados em 1998, cujo objetivo era orientar as escolas na reformulação de propostas pedagógicas, visando a melhoria das práticas e a coerência dos investimentos no sistema educacional brasileiro. De entre os dez cadernos nos quais os PCN se organizam, há um de orientação sexual, que visa abordar o tema da sexualidade no ambiente escolar. Segundo o documento, o objetivo da orientação sexual é contribuir para que os/as alunos/as possam desenvolver e exercer a sua sexualidade com prazer, saúde e responsabilidade. Propõe-se que seja trabalhado transversalmente, perpassando todas as disciplinas, em consonância com uma visão ampla de sexualidade, incluindo seu caráter cultural, social e histórico (Brasil, 1998; Palma et al., 2015).

## 1.2 A Adolescência e a Sexualidade

A adolescência pode ser definida de diferentes formas. Trata-se de uma etapa de crescimento e desenvolvimento do ser humano, marcada por grandes transformações físicas, psíquicas e sociais. Mais precisamente, entende-se adolescência como o período de desenvolvimento situado entre a infância e a idade adulta, delimitado cronologicamente pela Organização Mundial da Saúde, como a faixa dos 10 aos 19 anos de idade, também adotada no Brasil, pelo Ministério da Saúde (Caneiro, Silva, Alves, Brito & Oliveira, 2015).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera, ainda, como juventude o período que se estende dos 15 aos 24 anos, identificando adolescentes jovens (de 15 a 19 anos) e adultos jovens (de 20 a 24 anos). A lei brasileira, através do Estatuto da Criança e do Adolescente, considera adolescente o indivíduo de 12 a 18 anos. O Programa de Atenção à Saúde do Adolescente (PRO-ADOLESC) da Secretaria Municipal da Saúde da cidade de São Paulo adota a definição cronológica da OMS e, por isso, considera adolescente o indivíduo de 10 a 19 anos de idade.

Assim, a sexualidade faz parte da vida dos e das adolescentes, encontrando-se relacionada com os seus valores espirituais, económicos, políticos e culturais (Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (Secção 2010). Nesta fase, a sexualidade é vista como algo obrigatório, os sentimentos são vividos de forma muito intensa (Nogueira, 2009). São poucos/as os e as jovens que nos dias de hoje têm acesso a uma educação apropriada que lhes permita ter uma vida sexual informada e sem riscos. Uma educação sexual efetiva destinada aos e às adolescentes torna-se relevante ao veicular *conhecimentos cientificamente* validados e adequados para a sua idade e cultura (Secção, 2010).

Nessa etapa da vida, os indivíduos assumem comportamentos para os quais não estão preparados, como iniciar relacionamento sexual precocemente, o que se deve, muitas vezes, à ansiedade de viver de maneira rápida e intensa, razão pela qual não refletem sobre suas atitudes. A sexualidade precoce



umenta a vulnerabilidade às doenças sexualmente transmissíveis (DST)<sup>1</sup>, à gravidez na adolescência e outros riscos, o que interfere em suas metas de vida (Caneiro, Silva, Alves, Brito & Oliveira, 2015).

Partindo dessa assertiva, compreende-se que a educação em sexualidade seja uma forma de prevenção de problemas associados à saúde sexual e reprodutiva dos e das jovens. É um processo contínuo de aprendizagem e socialização que abarca saberes, o desenvolvimento de competências relacionadas com a sexualidade humana e promove atitudes e comportamentos saudáveis.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2009, 42% da população total do país eram crianças, adolescentes e jovens, quantificando cerca de 80 milhões de pessoas. Ainda segundo o IBGE (2015), em jovens de 13 a 19 anos, o número de casos de AIDS é maior entre as mulheres. Outro fator alarmante é o número de gravidez na adolescência, onde 2,8% das meninas entre 12 e 17 anos já tiveram filhos, segundo ou seja, cerca de 290 mil adolescentes são mães (Santos, 2018).

Questões como DST/HIV<sup>2</sup> e gravidez na adolescência colocaram a sexualidade no conjunto de preocupações mais amplas como o direito à informação, autodeterminação pessoal, à consideração para com o outro e ao respeito às diferenças (Pereira 2007). Dessa forma, a vivência da sexualidade ocorre através de transformações físicas e psicológicas, sendo acompanhadas por aspectos sociais e culturais que influenciam as suas emoções e a percepção de si próprio, criando visões positivas ou negativas, principalmente no período da adolescência. A imagem corporal e as emoções de como nós percebemos estão intimamente ligadas ao desenvolvimento da sexualidade.

Mesmo sendo algo de suma importância, o tema continua a interferir com tabus sociais, o que dificulta a possibilidade de um diálogo franco e aberto. Os e as adolescentes ainda possuem diversas dúvidas sobre o desenvolvimento de sua sexualidade, pelo que acabam recorrendo a colegas que sabem tão pouco

---

<sup>1</sup> Carneiro, R. F., da Silva, N. C., Alves, T. A., de Brito, D. C., & de Oliveira, L. L. (2015). Educação sexual na adolescência: uma abordagem no contexto escolar. *SANARE-Revista de Políticas Públicas*, 14(1).

<sup>2</sup> Pereira, Q. L. C. (2007). *Mulher climatérica usuária do sistema único de saúde: serviços e ações de saúde* (Master's thesis). Rio Grande do Norte/BR.

quanto eles/as. Para minimizar esse quadro, o papel das famílias é fundamental, sendo também responsáveis pela educação sexual de seus/suas filhos/as. Entretanto, para lidar com a sexualidade da prole, os pais e as mães necessitam enfrentar a sua própria sexualidade e essa situação, pode gerar, muitas das vezes, angústia, por trazer à tona muitos aspectos antes reprimidos (Teles et al. 2016).

Sentindo-se despreparados para tal função, as famílias transferem essa responsabilidade para as escolas que, na maior parte dos casos, não a veem realizando de forma satisfatória. Dentro da escola e unidades de saúde que trabalham com adolescentes, sabe-se que a educação sexual ainda é um elemento estranho, principalmente porque interfere com a cabeça e com o corpo (De Araújo, 2016).

### **1.3 Mídia e sexualidade**

Desde o aparecimento das primeiras mídias, imprensa, rádio e televisão, que se começou a procurar dar resposta sobre os seus efeitos na sociedade. É consensual que os meios de comunicação social são importantes mediadores entre os/as cidadãos/ãs e a realidade social. Deste modo, têm um papel determinante enquanto formadores de opinião pública, sendo relevante a forma como constroem e veiculam ideologias (Teixeira, 2015).

Existe um consenso quanto à importância e responsabilidade das mídias na socialização sexual dos/as adolescentes. Uma das razões apontadas relaciona-se com a inexistência de um diálogo efetivo sobre a temática entre os/as adultos/as e os/as mais jovens. Perante esta omissão, os/as jovens procuram nos seus pares, também imaturos e, nas mídias, informações sobre sexualidade, relacionamentos, valores e crenças o que contribui, cada vez mais, para a interiorização de realidades estereotipadas (Carvalho, 2012).

O aparecimento dos *media* e a extensão dos seus conteúdos, que se introduzem na vida familiar, no relacionamento entre pares e em todas as fases do crescimento, conduziram a que, atualmente, as crianças e os/as adolescentes tenham mais experiências modeladoras acerca dos outros e dos seus papéis. As mídias divulgam grande quantidade de exemplos de diferentes tipos de pessoas, com comportamentos variados, em situações diversas, no entanto, na

base dessa percepção existem convenções e estereótipos, assim como padrões de inclusão e exclusão, que evidenciam o poder social estabelecido (Morgan, 2010).

As mídias são uma fonte de aprendizagem de estereótipos de gênero, onde abundam modelos de comportamentos padronizados em questões de gênero, com imagens distorcidas e estereotipadas da realidade (Freitas, 2010). De acordo com Díez Gutiérrez e Terrón Bañuelos (2010), a socialização tem por base valores que impregnam, de forma subliminar, o inconsciente coletivo da nossa sociedade, valores esses associados a uma cultura patriarcal, que legitima o domínio masculino, a violência como estratégia de relação e submissão, a competitividade e o triunfo sobre os outros como propósito, o desprezo para com os fracos e o sexismo.

Felipe (2006) em seu estudo afirma que os discursos veiculados pela mídia acionam poderosos efeitos de verdade, que podem contribuir, significativamente, para a construção das identidades dos sujeitos. Neste sentido, pode-se afirmar que a mídia, especialmente a televisiva, pode ser considerada como um espaço educativo, uma vez que produz conhecimentos a respeito da vida, do mundo que nos cerca, de como devemos ser ou nos comportar.

Também Miguel & Toneli (2007) discorrem sobre a influência da mídia na sexualidade, afirmando, contudo, que a sexualidade apresentada pela mídia tem impactos contrários aos princípios legais de igualdade de gênero, de respeito pela diversidade entre as pessoas e direito pela integridade, pois gera expectativas utópicas sobre relacionamentos amorosos.

## 2. PROBLEMÁTICA E OBJETIVOS DO ESTUDO

O estudo que se apresenta teve por base a seguinte questão-problema: “Como a mídia pode influenciar os conhecimentos em sexualidade de adolescentes, no ambiente escolar?” Pretendeu, numa primeira fase, identificar o conhecimento de adolescentes sobre questões envolvendo a sexualidade disseminadas nas mídias usadas cotidianamente.

Foram objetivos do estudo:

- Identificar os conhecimentos sobre sexualidade e uso da mídia, de adolescentes de uma escola pública;
- Elaborar um programa de intervenção sobre sexualidade e mídia, a ser implementado e avaliado em sala de aula;
- Verificar os efeitos do programa implementado, nos e nas adolescentes.

## 3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo analítico de abordagem qualitativa e quantitativa. A obtenção de dados foi feita através de uma abordagem grupal, dividida em duas etapas. Na primeira etapa utilizou a roda de conversa para analisar o conhecimento sobre questões envolvendo sexualidade e o uso de mídias e definir a construção de um plano de intervenção baseado em atividades educativas. A segunda etapa se deu por meio da realização das atividades educativas tendo finalizado com a aplicação de um questionário (ANEXO C), administrado dois meses após a intervenção. Foi ainda aplicado um questionário de satisfação (ANEXO E), a fim de conhecer a influência das atividades educativas realizadas sobre as questões sexuais e midiáticas no cotidiano do e da adolescente.

Na análise de dados recorreu-se a programas específicos, tendo sido dividida em etapas. A primeira etapa da análise foi feita através da tabulação das respostas dos e das estudantes utilizando o programa *Microsoft Office Excel*® – Versão 2016 (16.0.6769.2017). Na segunda etapa, para o tratamento de dados, utilizou-se o programa *Statistical Package for Social Science for Windows* (SPSS)® – Versão 18, para um melhor aproveitamento das informações

dispostas nas demais perguntas e respectivas respostas, criando no banco de dados uma tabela de distribuição de frequência.

A pesquisa foi realizada em um Centro de Ensino em Imperatriz – MA. A escola dispunha de turmas de Ensino Médio (1º, 2º e 3º anos) nos turnos matutino e vespertino. As atividades de pesquisa, obtenção de dados e demais atividades foram realizadas no período de Dezembro de 2018 a Julho de 2019.

## **2.1 Participantes**

A seleção, foi feita através de uma amostra intencional de participantes que recaiu na escolha de 35 alunos/as na faixa etária de 14 a 18 anos, seguindo os critérios de inclusão e exclusão:

### **3.1.1. Critérios de inclusão**

- Ser aluno/a da escola na qual a pesquisa é realizada;
- Consentimento dos/as responsáveis por meio de assinatura do TCLE;
- Consentimento do/a adolescente por meio de assinatura do TALE, caso seja menor de idade.

### **3.1.2. Critérios de exclusão**

- Não haver consentimento dos/as responsáveis por meio de assinatura do TCLE;
- Não haver consentimento do/a adolescente por meio do TALE;
- Não participar nas atividades de intervenção;
- Não responder aos questionários pré e pós-teste.

## **3.2. Instrumentos**

No primeiro momento foi utilizada roda de conversa, tendo como objetivo identificar o conhecimento dos e das adolescentes sobre sexualidade e uso da mídia; no segundo momento foi adaptado um questionário dos autores Costa

(2013) e Serra(2017) (ANEXO C), que foi aplicado após a intervenção, e teve por objetivo identificar a satisfação e o uso, no cotidiano, das informações apresentadas durante as atividades.

### **3.3. Benefícios**

Os benefícios esperados pela pesquisa são: promover conhecimentos referentes à área estudada, com enfoque na sexualidade durante a adolescência e uso da mídia. Além dos benefícios, os e as participantes também terão espaço propício e convidativo a questionar e desmistificar ideias a respeito da expressão da sexualidade na adolescência bem como do uso dos meios midiáticos.

### **2.4 Possíveis riscos e procedimentos em eventuais desconfortos**

Os riscos previstos para esta pesquisa estão relacionados a possíveis questionamentos que despertem recordações e sentimentos desagradáveis e/ou deslustrar a respeito da vida sexual e uso da mídia. Ressalta-se, ainda, que as informações colhidas serão utilizadas somente para fins científicos, e caso haja constrangimento em detrimento de alguma indagação, o/a participante poderá recusar-se a respondê-lo sem nenhuma consequência ou prejuízo.

### **2.5. Análise dos dados**

A partir das observações da roda de conversas sobre os assuntos abordados, passou-se a identificar e analisar o conhecimento dos e das adolescentes acerca da temática do estudo. Após a análise foi estruturado um plano de intervenção que tem por objetivo a educação em saúde baseada nas necessidades formativas. No final da intervenção foi aplicado um questionário de satisfação (ANEXO D), que pretendeu avaliar os efeitos das atividades sobre o cotidiano dos/as adolescente baseados em cada assunto trabalhado no grupo de atividade. A divulgação dos dados respeitou o sigilo e a figura humana, de acordo com a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Assim foi solicitado o preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO A) aos e às responsáveis pelo/a adolescente e o Termo de

Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) (ANEXO B) ao e à adolescente participante da pesquisa.

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nessa secção são apresentados os resultados do estudo com a população de adolescentes nele envolvidos. Inicia-se com o perfil dos/as participantes, relação sexual e sexualidade, uso de método contraceptivo, conhecimento, comportamentos e as atitudes em relação às IST/HIV/AIDS, gravidez na adolescência, veículos de informação (rádio, TV, internet). A seguir, os dados são referentes à intervenção educativa e descritas as percepções dos e das adolescentes, bem como a sua compreensão dos efeitos dessa intervenção.

##### 3.1 Caracterização dos e das participantes

Participaram do estudo 35 adolescentes, com idade variando entre 14 e 18 anos e média de 16 anos, o sexo feminino foi predominante (80,0%). Quando questionados com a melhor idade para começar a namorar, 48,0% responderam 15 anos; quanto a idade para ter a primeira relação sexual, 46,0% responderam que é aos 18 anos, enquanto 40,0% disseram que deve ser depois dos 20 anos. Quando questionados se costumam falar com alguém sobre sexualidade, 77,0% dos e das estudantes afirmaram que sim, sendo que desses, 54,0% falam sobre o assunto com amigos /as (Tabela 1).

**Tabela 1.** Perfil dos e das estudantes participantes do estudo e aspectos da sexualidade, Imperatriz, MA, Brasil, 2020

<b>Variáveis</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>	
Feminino	80,0
Masculino	20,0
<b>Idade</b>	
14	6,0
15	44,0
16	17,0
17	18,0
18	15,0
<b>Idade para ter a primeira relação</b>	
17	3,0
18	46,0
19	11,0

Acima dos 20 anos	40,0
<b>Costuma falar sobre sexualidade</b>	
Sim	77,0
Não	23,0
<b>Se sim com quem?</b>	
Mãe/Pai	14,0
Amigos (as)	54,0
Parceiro (a)	26,0
Professor (a)	0,0
Médico (a)	6,0
Outros	0,0

**Fonte:** Autora, 2020.

Os e as participantes envolvidos/as no nosso estudo, maioritariamente do sexo feminino, estão em concordância com os estudos de Bielenki et al., (2019) em que também houve maior proporção de meninas e Ciriaco (2019) onde foi possível perceber um maior percentual de meninas. Quanto à idade, o presente estudo corroborou com os resultados encontrados por Do Amaral (2016) em que 16 anos corresponde à média de idade dos/as adolescentes.

Quanto à iniciação sexual, esta tem acontecido cada vez mais cedo, entre 10 e 15 anos, com os rapazes iniciando a vida sexual mais cedo que as meninas. Na maior parte dos casos, as primeiras experiências sexuais dos/as adolescentes acontecem sem o uso do preservativo ou outro método contraceptivo, contribuindo para a sua vulnerabilidade às IST e gravidez não desejada (MIRANDA & ALVES, 2019). No estudo de Krabbe et al., (2017) a primeira relação sexual dos adolescentes ocorreu antes dos 18 anos.

Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar a iniciação sexual de adolescentes ocorre na faixa etária de 13 a 15 anos, especialmente no sexo masculino. Destes, aproximadamente 60% fizeram uso de preservativo na sexarca e esse percentual se mantém para o uso do preservativo na última relação sexual (Gonçalves et al., 2015). Em relação ao uso de métodos contraceptivos, este mesmo estudo aponta que 70% dos adolescentes entre 16 e 17 anos já utilizaram algum método contraceptivo (IBGE, 2016).

Sendo assim, a atividade sexual, em geral, tem início na adolescência e o seu começo precoce pode tornar-se um problema em diversos aspectos devido às consequências relacionadas com a gravidez indesejada. Durante o processo



de amadurecimento, os e as adolescentes apresentam comportamentos extremos, demonstrando certa negligência com a própria saúde. Tal aspecto tem sido reforçado pelas mudanças no comportamento sexual dos jovens nos últimos anos, com início precoce da atividade sexual, aumento do número de parceiros e de casos de doenças sexualmente transmissíveis, incluindo o HIV (FERREIRA; PIAZZA; SOUZA, 2019).

Carvalho (2012) ressalta que a sexualidade faz parte integrante do ser humano, desde o princípio da sua existência, e enquanto realidade historicamente complexa erigiu, em torno de si, mitos e tabus que têm vindo progressivamente a ser derrubados por força da apreensão em torno do crescimento vertiginoso de fenômenos como a gravidez na adolescência, a infecção pelo VIH e a violência no namoro.

Portanto, a iniciação sexual precoce torna-se um problema de saúde pública por estar acompanhada do uso inconstante de preservativo, principalmente na primeira relação sexual, de forma que protelar o início da atividade sexual pode ser considerado um fator protetor (Almeida et al., 2017).

Sobre o diálogo voltado sobre sexualidade, no estudo de Bielenki et al., (2019) as principais fontes de informação sobre a sexualidade foram a família (37%), a escola (28,1%) e os amigos (18,1%), sendo que as moças citam mais a família. Também houve diferença significativa entre os jovens que aprenderam mais com os amigos (20,0% dos rapazes e 16,8% das moças). Os sentimentos, preocupações e comportamentos em torno da sexualidade que aparecem nesta fase diferem entre rapazes e moças, sugerindo a importância do aconselhamento ser realizado segundo uma perspectiva de gênero (Coutinho; Moleiro, 2017).

Em relação a quem o adolescente recorre para tirar dúvidas sobre sexo e/ou sexualidade, no trabalho de Krabbe et al., (2017) 44% relataram que procuram os pais quando surge algum novo questionamento a respeito da temática, em seguida 39% procuram seus amigos mais próximos para sanar suas curiosidades, fato preocupante, pois geralmente os amigos mais próximos também são jovens adolescentes e possuem pouco conhecimento sobre o assunto, podendo veicular informações errôneas.

Dessa maneira, torna-se evidente a importância da discussão da sexualidade, visto que esta ainda se apresenta como um tabu social, cercada de mitos, estereótipos, valores e crenças, restringindo-se a diálogos superficiais entre pais e filhos ou à abordagem tradicionalmente ‘biologicista’ do currículo escolar. O acesso dos jovens a fontes de informações discutíveis como amigos, internet e revistas, contribui para a carência de orientações consistentes, que acrescida da inserção limitada aos serviços de atenção primária à saúde, favorece atitudes de risco, que tornam essa população mais vulnerável (Ferreira; Piazza; Souza, 2019).

Também foi questionado aos/às adolescentes sobre o uso de preservativo na primeira relação, em que 60,0% afirmaram que não usaram (Gráfico 1), dos/as participantes que responderam sim, 71,0% indicaram que usaram preservativo (camisinha) (Gráfico 2).



Quanto ao uso do preservativo, segundo Krabbe et al., (2017) observou-se que 73% dos adolescentes afirmaram que já tiveram contato com algum tipo de preservativo, 43% relataram que o utilizaram em sua primeira relação sexual e 37% que não o utilizam em todas as suas relações. Verifica-se uma grande decadência quanto ao número de jovens que já tiveram algum contato com preservativos comparando aos que utilizaram na primeira relação sexual e também dos que utilizam o mesmo em todas as relações sexuais. Também é

significativo o número de adolescentes que relataram nunca ter possuído contato com algum preservativo.

Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2016) a camisinha é o método mais eficaz para se prevenir contra muitas IST, como a AIDS, alguns tipos de hepatites e a sífilis, por exemplo. Além de prevenir as IST, os preservativos, masculino e feminino, também atendem à função de proteger do risco de uma gravidez indesejada. Segundo Belo e Silva (2004), de entre os motivos pelos quais as adolescentes engravidam estão: falta de conhecimento sobre métodos contraceptivos, objeção ao uso de preservativos pelo parceiro e pensarem que não engravidam.

Foram feitos alguns questionamentos acerca de Infecções sexualmente transmissíveis (IST), o primeiro questionamento foi se a pessoa pode estar com alguma IST e não apresentar sintomas, 77,0% referiram que a afirmativa é verdadeira; sobre a prática do “coito interrompido” evitar gravidez, 66,0% afirmaram que a setença é falsa; outra afirmativa foi em relação ao tratamento contra IST, se a pessoa pode interromper caso não apresente mais sintomas, 83,0% responderam que é falso; ainda foi questionado também se o uso do preservativo exclui os outros métodos contraceptivos, 91,0% dos e das participantes responderam que essa afirmativa é falsa; sobre a pílula do dia seguinte ser usada sem restrição, 69,0% responderam que a afirmativa também é falsa (Tabela 2).

**Tabela 2.** Conhecimento dos e das adolescentes acerca das IST e métodos contraceptivos, Imperatriz, MA, Brasil, 2020

<b>Variáveis</b>	<b>%</b>
<b>Uma IST pode não apresentar sintomas</b>	
Verdadeiro	77,0
Falso	12,0
Não sabe responder	11,0
<b>O método de coito interrompido evita a gravidez</b>	
Verdadeiro	11,0
Falso	66,0
Não sabe responder	23,0
<b>Se uma pessoa não apresenta sintomas pode interromper o tratamento médico</b>	
Verdadeiro	8,0
Falso	83,0
Não sabe responder	9,0
<b>Quem usa preservativo não precisa usar anticoncepcional</b>	
Verdadeiro	6,0

Falso	91,0
Não sabe responder	3,0
<b>A pílula do dia seguinte pode ser utilizada sem restrição</b>	
Verdadeiro	14,0
Falso	69,0
Não sabe responder	17,0

Fonte: Autora, 2020.

A Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas na População Brasileira revelou que, apesar de 94% dos brasileiros saberem que a camisinha é a melhor forma de prevenção contra as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), como a AIDS, quase metade da população sexualmente ativa do país não usou o preservativo em relações sexuais casuais, quando considerados os doze meses anteriores ao estudo (Brasil, 2016)<sup>3</sup>. Esses dados indicam que, por mais que a necessidade do uso de preservativo seja amplamente conhecida pela população sexualmente ativa do país, a adesão ao uso de camisinha parece reduzida (Souza, 2011). Desta forma, assinala-se a possibilidade de que outros fatores exerçam influência sobre a escolha de usar ou não o preservativo, para além do conhecimento de suas características e função.

Segundo Almeida et al., (2017) no Brasil, a população sabe que o uso do preservativo é importante para prevenir infecções transmitidas pela via sexual. Os jovens apresentam maiores proporções de seu uso, entretanto, ainda está longe de atingir níveis satisfatórios. Estudo mostra que o uso do preservativo depende de crenças e valores e, até mesmo, do mito do comprometimento do desempenho sexual (Chaves et al., 2014).

Em relação a pílula do dia seguinte, dados demonstram que a anticoncepção de emergência tem sido o terceiro método mais usado entre as mulheres não unidas e sexualmente ativas, e o quinto entre as mulheres unidas. É essencial o cuidado com a divulgação e distribuição deste método, pois as mulheres podem fazer uso regular dele, abandonar o preservativo e outros métodos contraceptivos regulares. O uso inadequado provocaria o abandono do

<sup>3</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Saúde. *Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas na População Brasileira*. Brasília (DF): Ministério da Saúde. 2016.

processo de educação sexual, à medida que mulheres e homens priorizam um método contraceptivo para situações emergenciais no pós-coito (Souza, 2019).

Torquato et al., (2017)<sup>4</sup> ressalta que quando se trata de prevenção, todos os alunos participantes sabem que, para não contraírem IST, basta utilizar constantemente o preservativo. Porém, uma controvérsia ocorre quando apenas metade confirma fazer o uso dele em todas as suas relações sexuais. De um modo geral, os/as adolescentes não possuem a capacidade de negociar o sexo seguro e o uso do preservativo com seus/suas parceiros/as, também possuem a crença de que se relacionam sexualmente apenas com pessoas saudáveis, expondo-se a vulnerabilidades de contraírem alguma IST e da gravidez precoce.

Em relação à temática da gravidez na adolescência, foi questionado se a afirmativa “A gravidez interfere nos estudos”, 80,0% dos estudantes marcaram a afirmativa como verdadeira; também foi auscultada a opinião dos e das participantes sobre a gravidez na adolescência, se é algo normal ou preocupante, 97,0% afirmaram ser algo preocupante; sobre a gravidez precoce mudar o comportamento da jovem, 91,0% responderam que muda de forma frequente. Sobre a oferta de informações sobre gravidez e métodos contraceptivos, 97,0% dos estudantes acreditam que quanto mais cedo a pessoa começar a ter informações, irá diminuir o índice de gravidez na adolescência. Sobre a melhor idade para ter filhos, 86,0% afirmaram que a melhor idade é acima dos 20 anos (Tabela 3).

**Tabela 3.** Conhecimento dos e das adolescentes acerca da gravidez na adolescência, Imperatriz, MA, Brasil, 20120

Variáveis	%
<b>A gravidez na adolescência não interfere nos estudos</b>	
Verdadeiro	11,0
Falso	80,0
Não sabe responder	9,0
<b>O que você acha de uma gravidez inesperada na vida de uma adolescente?</b>	
Normal	3,0
Preocupante	97,0
<b>Uma gravidez precoce muda o comportamento da jovem</b>	
Frequentemente	91,0
Raramente	9,0

<sup>4</sup> Torquato, B. G. S., Oliveira, M. S., Oliveira, L. F., de Carvalho Leitão, M. L., Cavellani, C. L., Teixeira, V. D. P. A., & da Fonseca Ferraz, M. L. (2017). O saber sexual na adolescência. *Revista Ciência em Extensão*, 13(3), 54-63.

Nunca	0,0
<b>Você acredita que informações sobre gravidez irá contribuir para diminuir o índice de gravidez na adolescência?</b>	
Sim	97,0
Não	3,0
<b>Em sua opinião, qual a melhor idade para ter um filho?</b>	
Acima de 15 anos	6,0
Acima de 20 anos	86,0
Não existe idade ideal	8,0

---

**Fonte:** Autora, 2020.

Sobre a gravidez precoce, a mesma afeta negativamente as oportunidades educacionais e econômicas. Além disso, mulheres com menor nível de escolaridade têm maiores riscos de resultados adversos durante a gravidez, bem como são menos experientes quanto às atividades de prevenção em saúde e planejamento familiar, estando seus filhos mais expostos ao risco de mortalidade. Vários fatores sociais e biológicos influenciam as chances de gravidez na adolescência, como exposição a condições adversas durante a infância e adolescência, história familiar de gravidez na adolescência, instabilidade familiar e baixos níveis educacionais. Considera-se também que mães adolescentes são menos propensas a frequentar as consultas de pré-natal, aumentando o risco de partos prematuros (Lages de Araújo & Neres, 2018).

Silva & Tonette (2006) afirmam que a gravidez, teoricamente é um período de transição biologicamente determinada e caracterizada por mudanças metabólicas complexas, grandes adaptações e mudança de identidade. Na adolescência essa situação é ainda mais agravante, porquanto gera uma sobrecarga de necessidades fisiológica, psicológica e sociais implicando uma série de acontecimentos comprometedores para o desenvolvimento do indivíduo.

Do ponto de vista social e econômico, a interrupção da escolarização e da formação profissional é uma das consequências que atinge o lado socioeconômico do/a adolescente, em razão de que o baixo nível de escolaridade e a falta de cursos profissionalizantes dificultam sua inserção no mercado de trabalho e conseqüentemente acarreta uma situação de risco social (Silva Duarte, Pamplona & Rodrigues, 2018).

Sobre a obtenção de informações sobre sexualidade, prevenção de IST ou HIV e gravidez na adolescência fora da escola, 17,0% dos/as respondentes indicaram que buscam informações na internet ou e rádio, televisão e jornais. Sobre a fonte que consideram mais confiável, 26,0% afirmaram que a escola é mais confiável. Quando questionados/as sobre quais os recursos tecnológicos que possuem, 66,0% afirmaram que possuem celular; sobre o tempo em que costumam ficar na internet, 51,0% dos e das participantes disseram ficar 1 a 2 horas; sobre a forma de uso da internet, 63,0% responderam que utilizam as redes sociais (Tabela 4).

**Tabela 4.** Obtenção de informações sobre sexualidade fora da escola, Imperatriz, MA, Brasil, 2020

<b>Variáveis</b>	<b>%</b>
<b>Onde você obtém informações sobre sexualidade fora da escola?</b>	
Amigos (as)	20,0
Mãe	6,0
Pai	8,0
Profissionais da saúde	9,0
Paceiro (a)	9,0
Rádio, televisão, jornais	17,0
Revistas, livros, jornais	11,0
Internet	17,0
Outros	3,0
Não recebo informação	0,0
<b>Qual dessas fontes você mais acredita?</b>	
Rádio, jornal, televisão	14,0
Folhetos ou panfletos	20,0
Em conversa com familiares ou amigos	8,0
Colegas de trabalho	11,0
Na escola	26,0
Nos serviços de saúde	6,0
Conversa com o (a) namorado (a) ou companheiro (a)	6,0
Na igreja	0,0
Internet	8,0
<b>Que recursos tecnológicos você possui?</b>	
Celular	66,0
Computador	20,0
Tablet	6,0
Nenhum	8,0
Outros	0,0
<b>Em média, qualo tempo diário você acessa a internet?</b>	
Menos de 1 hora	17,0
1 a 2 horas	51,0
3 a 5 horas	26,0
Mais que 5 horas	3,0
Sempre que posso	3,0

Nunca	0,0
<b>Qual uso você faz da internet</b>	
Redes sociais	63,0
Jogos on line	17,0
Filmes	8,0
Vídeo clipes	3,0
Música	6,0
Pesquisa de vários assuntos	3,0
Outros	0,0

**Fonte:** Autora, 2020.

Os/as adolescentes adquirem essas informações predominantemente com amigos/as, revistas, filmes, televisão e internet, e com menos frequência de professores e de profissionais de saúde. Os pais, em muitos casos, transferem a responsabilidade da educação sexual para a escola. Nesse contexto, a escola e o Estado devem caminhar juntos em busca de uma educação que contemple essa temática na sua transversalidade. É importante que os pais não deleguem a outros a tarefa de falar com os/as filhos/as sobre sexo, também é fundamental saber qual a forma mais adequada para abordar o assunto (Almeida et al., 2017).

Até há pouco tempo atrás, temas relacionados com a sexualidade eram considerados dentro das famílias como tabu, sendo repreendidos e silenciados. Atualmente, em alguns núcleos familiares esse tema tem sido discutido de forma transparente através do diálogo e da busca de apoio profissional, quando necessário (Cruz, Andrade, Nascimento Paixao, Silva, Nascimento Maciell & de Sena Fraga, C. 2018).

Um dos principais fatos decorrentes do grande número de jovens com IST é a falta de percepção da própria vulnerabilidade. A população adolescente apresenta características que geram risco à contaminação por IST. O/A jovem não está preparado/a para lidar com a sexualidade, tem dificuldade na tomada de decisões, não possui identidade totalmente definida, passa por conflitos entre razão e sentimento e é regido por uma necessidade de se sentir inserido/a em algum grupo social. Todas essas dificuldades tornam a população jovem suscetível às IST (VIEIRA & MATSUKURA, 2017).

No estudo de Cruz et al., (2018) sobre o conhecimento relativo aos sintomas que um indivíduo pode apresentar ao adquirir IST, mais da metade



dos/as jovens citaram na seguinte frequência decrescente: úlceras e feridas, coceira, corrimento- sejam no pênis ou vagina, e dor ao urinar.

Segundo dados recentes do Boletim Epidemiológico sobre HIV/Aids, no Brasil houve um significativo aumento de taxa de detecção de HIV entre adolescentes com mais de 15 anos. Em um período de 10 anos, entre 2006 e 2015, a taxa de detecção triplicou sendo que, no ano de 2015 houve 6,9 casos em indivíduos entre 15 e 19 anos em cem mil habitantes. Neste quadro preocupante, o sexo masculino ganha evidência. Evidenciado pelo aumento 70% a mais de casos entre homens quando comparado a mulheres na faixa etária entre 13 e 19 anos (Oliveira et al., 2017).

Assim, conhecimentos e comportamentos sexuais inseguros de adolescentes, impulsionados por conjunturas sociais têm contribuído para a fragilização de toda uma geração de adolescentes e jovens. Portanto, a abordagem do conhecimento em saúde sexual e reprodutiva tornou-se importante tema de saúde pública e tema de debates com necessidades de estratégias intersetoriais para o enfrentamento desta problemática (GONÇALVES et al., 2015).

Sobre a mídia existe um consenso quanto à importância e responsabilidade na socialização sexual dos/as adolescentes. Uma das razões apontadas relaciona-se com a inexistência de um diálogo efetivo sobre a temática entre os/as adultos/as e os/as mais jovens. Perante esta omissão, os/as jovens procuram nos seus pares, também imaturos, e nas mídias informações sobre sexualidade, relacionamentos, valores e crenças o que contribui, cada vez mais, para a interiorização de realidades estereotipadas (Carvalho, 2012).

Os novos suportes tecnológicos e a crescente abrangência dos discursos da mídia na sociedade, de forma geral, têm preocupado pais, mães, estudiosos/as, pesquisadores/as e educadores/as, em relação aos possíveis reflexos e posturas assumidos por adolescentes diante desses “discursos”, principalmente quando o assunto trata da sexualidade. Os/as consumidores/as da mídia, em especial os e as adolescentes, não possuem clara noção sobre o impacto que ela exerce sobre eles/as. Não há suficiente esclarecimento acerca da influência da mídia, o que dificulta a seleção da informação. A maioria dos e

das adolescentes acredita que está adquirindo informação, quando, na verdade, está comprando ideologia (Siqueira, 2008).

### 3.2 Intervenção educativa

A intervenção educativa foi realizada em seis encontros, baseados na interação entre a pesquisadora e os/as estudantes. O primeiro encontro teve a finalidade de informar sobre o projeto, bem como seus objetivos, assim também esclarecer sobre a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

No segundo encontro houve uma roda de conversa sobre a descoberta da sexualidade, com o objetivo de reconhecer que as relações entre as pessoas podem acontecer de forma saudável e que a descoberta da Sexualidade pode ocorrer através de outros meios sem ser a pornografia. Após a discussão, os/as alunos/as foram encorajados/as a escrever em cartolinas as suas percepções acerca da sexualidade (Figura 1 e 2).

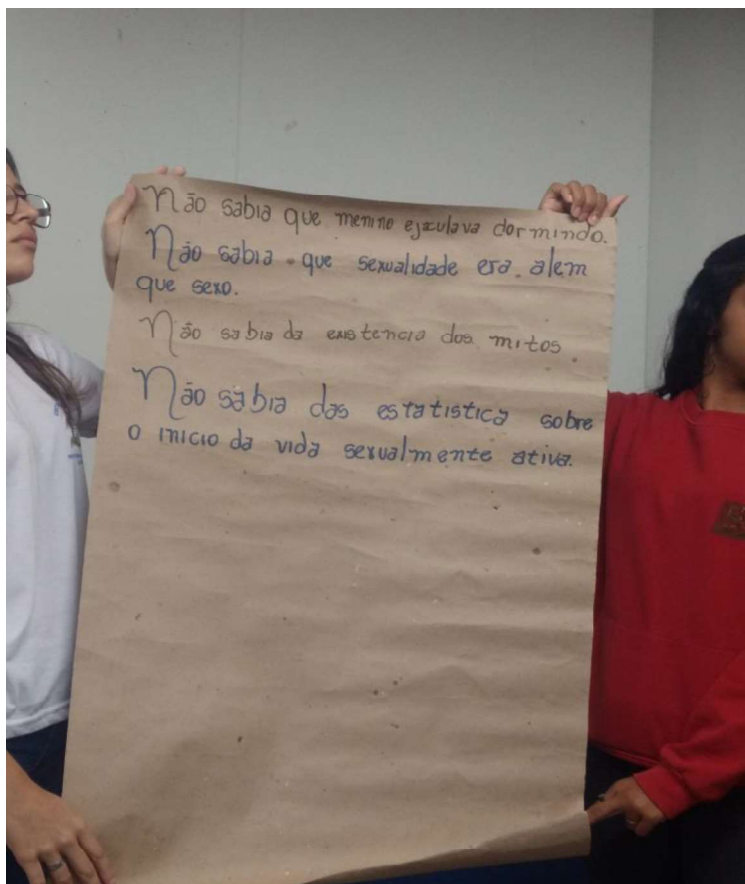


**Figura 1.** Palestra sobre a descoberta da sexualidade.



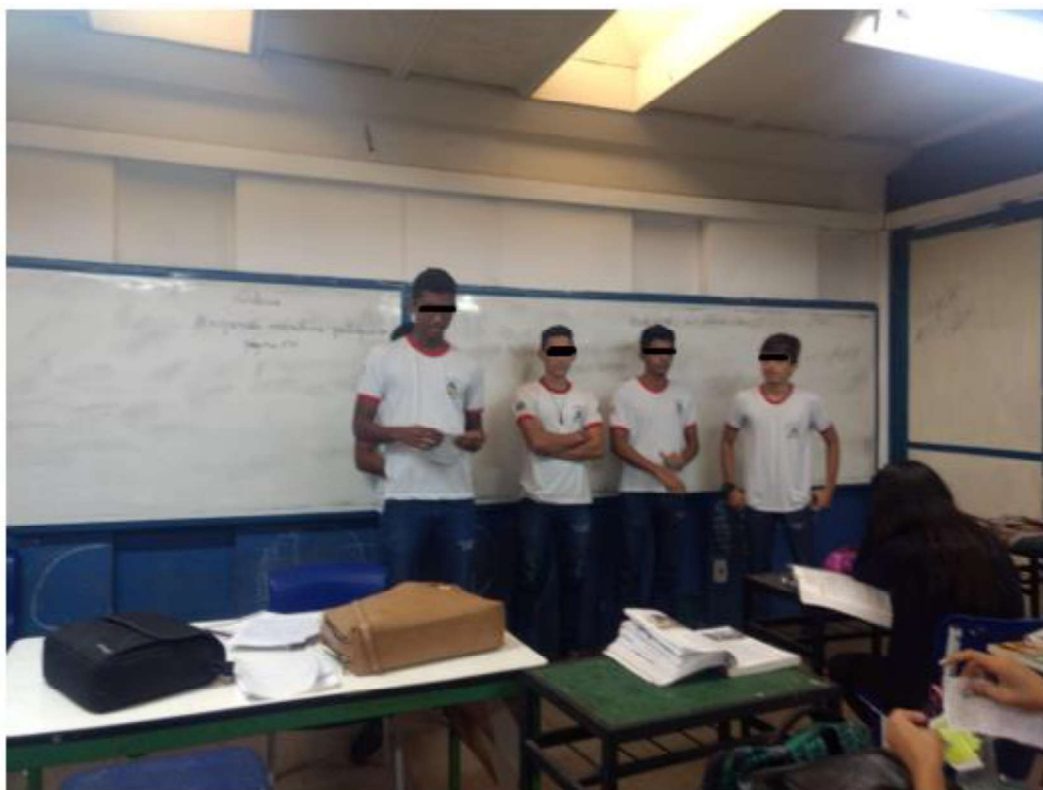
**Figura 2.** Explicação dos/as alunos/as acerca da temática.

No terceiro encontro houve uma roda de conversa que tinha como temática a sexualidade e a família, proporcionando aos e às estudantes a fala de seus anseios e também a quebra de tabus que é o diálogo no seio familiar. A roda de conversa foi baseada em uma cena da série *Sex Education*, sendo utilizada como ferramenta pedagógica para a desconstrução de paradigmas, em que, logo após, os e as estudantes foram encorajados/as a montarem pequenos grupos de discussão e a anotarem, em uma folha, as suas principais dúvidas sobre a temática abordada (Figura 3).



**Figura 3.** Principais dúvidas dos e das adolescentes sobre o conteúdo abordado.

No quarto encontro o tema foi sobre “Masculinidade tóxica”, que explorou a temática com base em vídeos didáticos, promovendo a reflexão dos e das participantes. Através da intervenção também foi possível constatar o posicionamento da turma acerca de questões como machismo, LGBTfobia (Figura 4)

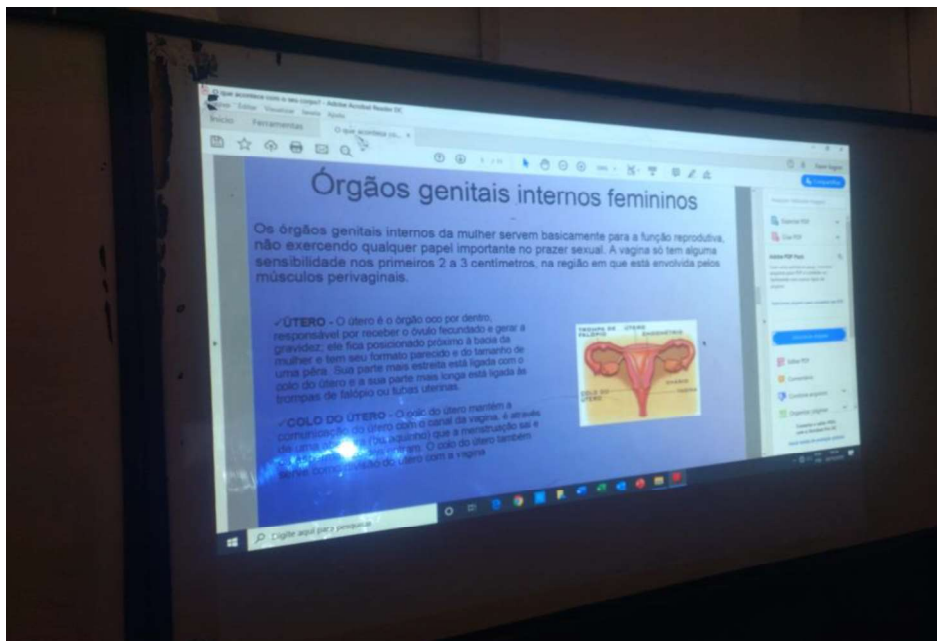


**Figura 4.** Alunos dialogando sobre masculinidade tóxica.

No quinto encontro, o tema foi “Conhecendo o próprio corpo”, em que foram explanados, de forma sistematizada, conhecimentos sobre o corpo e sistema reprodutor masculino e feminino. Após a apresentação pela pesquisadora, os e as estudantes foram encorajados a constituir quatro grupos de trabalho, disponibilizando uma folha de papel pardo a cada um deles. A tarefa era desenhar a silhueta de um/a dos/as participantes do grupo no papel pardo. Cada um dos grupos trabalhou uma parte dos sistemas reprodutores, modelando-os com massa e localizando a modelagem na silhueta. Pensando nos nomes e funções de cada uma das partes modeladas. Os grupos receberam também um envelope contendo os nomes de cada uma das partes do sistema que lhe coube, para garantir que nenhuma ficasse esquecida (Figura 5).

A atividade permitiu refletir, em conjunto, a razão pela qual determinadas partes dos sistemas são mais conhecidas que outras. Em geral o sistema interno feminino por ser aquele no qual se vê o controle da concepção. Discutir a questão da virgindade ao se apresentar o sistema reprodutor externo feminino.

Relacionar o pouco conhecimento das estruturas externas, mais relacionadas com o prazer e não com a concepção, com nome de cada órgão e função.



**Figura 5.** Apresentação dos órgãos genitais internos femininos.

No sexto encontro foi realizada uma roda de conversa com o tema “Conversando sobre sexo”, em que os/as alunos/as puderam tirar suas dúvidas, bem como relacionar as dificuldades e facilidades de conversar sobre sexo. No final dos encontros, foi aplicado um questionário de satisfação para verificar o quanto os e as participantes haviam aprendido das rodas de conversa e obter o *feedback* quanto aos temas abordados.

Quando questionados a respeito de como classificam as intervenções, 83,0% dos e das estudantes classificam-nas como “Bom”. Também foi perguntado se após as atividades os e as participantes mudaram os seus conhecimentos e os seus comportamentos em relação as IST/HIV, 71,0% afirmaram que mudaram para melhor. Sobre a não mudança, mesmo após terem participado das intervenções, 37,0% dos e das adolescentes consideraram interessante participar, porém referem não estar interessados/as em mudar o seu comportamento. Sobre o uso do preservativo após as intervenções, 68,0% afirmaram que já utilizavam antes das intervenções educativas. Sobre os meios de comunicação, 100,0% dos e das participantes afirmaram que conseguem identificar os meios que podem ajudar acerca de informações sobre sexualidade,

e 97,0% percebem a importância de se informar sobre métodos contraceptivos antes de se relacionar com alguém. Após as atividades, 43,0% afirmaram que usariam os serviços de saúde para se informar sobre questões sexuais, IST e métodos contraceptivos.

Diante disso, de acordo com Gusso e Lopes (2012), o objetivo de se promover a saúde sexual é poder permitir às pessoas que exerçam sua sexualidade com maior liberdade, tranquilidade e autonomia, sempre respeitando os direitos sexuais e seus valores. Ademais, a educação sexual nas escolas abrange também a discussão acerca de mitos e tabus, de doenças sexualmente transmissíveis, de gravidez na adolescência e das influências culturais sobre o tema.

A educação sexual, precisa ser iniciada na família, visto que é a base para a formação da identidade sexual da criança ou adolescente. Em razão dessa complexidade é que se faz tão necessário a abordagem deste tema. É notório que a mídia tem trazido à tona várias questões relacionadas à sexualidade, todavia, estar nos meios de comunicação não é garantia de que o assunto será abordado de forma correta e muito menos participativa (GONÇALVES et al., 2013).

A educação sexual, por sua vez, consiste no direito de toda pessoa de receber as informações sobre o corpo, a sexualidade e o relacionamento sexual, assim como, de expressar sentimentos, rever tabus, refletir e debater valores sobre tudo que está ligado ao sexo. Portanto, o papel da educação sexual formal na escola ultrapassa o ensino de conteúdos de biologia e fisiologia da sexualidade (Guimarães, 2000).

Já em 2001, Figueiró referia que se os/as professores/as seguissem seriamente os novos Parâmetros não haveria dificuldade de trabalhar os temas transversais sem prejuízo da disciplina que lecionavam, porque havia viabilidade entre os conteúdos. Não era algo que precisasse de grandes elaborações ou ferramentas para agregar a sexualidade, pois a própria disciplina abria espaço.

Portanto, é imprescindível que os/as docentes, enquanto promotores/as de saúde, colaborem na elaboração de ferramentas de intervenção em contexto



escolar, por forma a proporcionar aos/às jovens meios que lhes permitam refletir e analisar criticamente os diversos discursos veiculados pela mídia.

## **5. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES**

Através dos resultados do presente estudo foi possível perceber que através da intervenção realizada, a educação sexual na escola, aconteceu, tendo sido considerada um tema relevante e pertinente que proporcionou momentos de reflexão e aprendizagens aos/às alunos/as. Apesar destes/as terem uma compreensão prévia sobre sexualidade, ainda se tornam necessárias intervenções, para se proporcionar aprimoramentos fundamentais visando a construção de novos saberes no âmbito da sexualidade e da educação sexual em contexto escolar.

Dessa forma, para que seja eficaz a educação sexual nas escolas é importante utilizar diferentes estratégias e formas de abordagem, tais como: rodas de conversas, dinâmicas e a própria mídia, sendo que uma das mais eficazes é a utilização de recursos didáticos. Neste sentido, problematizar a sexualidade nos espaços de formação de educadores/as e a elaboração de materiais didático-pedagógicos para que o trabalho da educação sexual se efetive nas escolas, devem ser colocados em pauta no âmbito das políticas públicas de formação e capacitação para a área da Educação. Assim, considera-se pertinente a produção e divulgação de materiais didáticos sobre temáticas relacionadas com a sexualidade, que possam facilitar a sua abordagem.

Por fim, mesmo que haja professores/as que apoiem a educação sexual na escola, muitos ainda a consideram com carácter preventivo. Dessa forma, percebe-se a necessidade de cursos de formação continuada para professores/as com a finalidade de não só aprofundar temáticas de sexualidade mas também de elaborar materiais didáticos, proporcionando aos/às educadores/as maior respaldo para o seu desenvolvimento e utilização, em sala de aula.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almeida, R. A. A. S., Corrêa, R. D. G. C. F., Rolim, I. L. T. P., Hora, J. M. D., Linard, A. G., Coutinho, N. P. S., & Oliveira, P. D. S. (2017). Conhecimento de adolescentes relacionados às doenças sexualmente transmissíveis e gravidez. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(5), 1033-1039.
- Almeida, C. M. C. D. (2016). *Uma vida de relações falhadas: continuidade ou mudança?: estudo sobre a herança psíquica e os desamores narcísicos na vida adulta* (Master's thesis, Universidade de Évora).
- Belo, M.A.V. silva, J.L.P. Conhecimento, atitude e prática sobre métodos anticoncepcionais entre adolescentes gestantes. *Revista de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 38, n.4, p.479-487, 2004.
- Bielenki, C. R. Z., Schermann, L. B., dos Santos, A. M. P. V., Arossi, G. A., & Béria, J. U. (2019). Sexualidade na adolescência em tempos de Aids: um estudo com escolares. *Aletheia*, 52(2).
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Saúde. *Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas na População Brasileira*. Brasília (DF): Ministério da Saúde. 2016.
- Brasil. *Parâmetros Curriculares Nacionais: terceiro e quarto ciclos de ensino fundamental*. Secretaria de Educação Fundamental, Brasília, DF, 1998
- Brasil. (2009). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. De 2005 para 2008, acesso à internet aumenta 75,3%. [Notícia eletrônica]. Recuperado em 05 de Abril de 2018, de [http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia\\_visualiza.php?id\\_noticia=1517](http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1517).
- Carneiro, R. F., da Silva, N. C., Alves, T. A., de Brito, D. C., & de Oliveira, L. L. (2015). Educação sexual na adolescência: uma abordagem no contexto escolar. *SANARE-Revista de Políticas Públicas*, 14(1).
- Carvalho, M. L. S. M. D. (2012). *Orientação sexual, homofobia e educação*. Coimbra: Escola Superior de Tecnologias da Saúde de Coimbra e Escola Superior de Educação de Coimbra [Trabalho de Projeto Mestrado de Educação para a Saúde]. Coimbra/PT.
- Chaves ACP, Bezerra EO, Pereira MLD, Wagner W. Conhecimentos e atitudes de adolescentes de uma escola pública sobre a transmissão sexual do HIV. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2014 [cited 2016 Dec 16];67(1):48-53. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n1/0034-7167-reben-67-01-0048.pdf>.
- Díez Gutiérrez, E. & Terrón Bañuelos, E. (2010). El sexismo en los videojuegos. In F. Teixeira, I. Martins, P. Ribeiro, I. Chagas, A. Maia, T. Vilaça, A. Maia, C. Rossi & S. Melo (Orgs). *Sexualidade e Educação Sexual. Políticas educativas*,

*investigação e práticas* (pp. 241-245). Braga: Edições CIEd – Centro de Investigação em Educação, Universidade do Minho (ebook).

- Ciriaco, N. L. C., Pereira, L. A. A. C., Campos-Júnior, P. H. A., & Costa, R. A. (2019). A importância do conhecimento sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) pelos adolescentes e a necessidade de uma abordagem que vá além das concepções biológicas. Minas Gerais/BR.
- Coutinho, R., & Moleiro, P. (2017). Aconselhamento sexual e contraceptivo aos adolescentes: a importância do gênero. *Adolescência e Saúde*, 14(1), 112-118.
- Cruz, L. Z., Andrade, M. S., do Nascimento Paixão, G. P., da Silva, R. S., do Nascimento Maciel, K. M., & de Sena Fraga, C. D. (2018). Conhecimento dos adolescentes sobre contracepção e infecções sexualmente transmissíveis. *Adolescência e Saúde*, 15(2), 7-18.
- DE ARAÚJO, Gabriela Andrade et al. "NÃO SÓ PARA MENINAS". *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, v. 27, n. 2, 2016.
- Do Amaral Gubert, F., Vieira, N. F. C., Costa, R. L. C., Malta, E. F. G. D., dos Santos Fonseca, I., de Souza Brito, L. L. M., ... & Pinheiro, M. T. M. (2016). Perfil sociodemográfico e sexual de adolescentes escolares sexualmente ativas em Fortaleza-CE. *Adolescência e Saúde*, 13(2), 41-50.
- Da Silva Duarte, E., Pamplona, T. Q., & Rodrigues, A. L. (2018). A gravidez na adolescência e suas consequências biopsicossociais. *DêCiência em Foco*, 2(1), 45-52.
- Felipe, Jane. Representações de gênero, sexualidade e corpo na mídia. *Revista tecnologia e sociedade*, v. 2, n. 3, p. 251-263, 2006.
- Ferreira, Iago Gonçalves; Piazza, Marina; Souza, Deyse. Oficina de saúde e sexualidade: Residentes de saúde promovendo educação sexual entre adolescentes de escola pública. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 14, n. 41, p. 1788, 2019.
- Figueiró, M. N. D. (2001). *A formação de educadores sexuais: possibilidades e limites*. Marília: Universidade Estado de São Paulo, Marília [Tese de Doutorado em Educação]. São Paulo/SP.
- Fiotini, J. S. (2016). *Educação sexual nos anos iniciais do ensino fundamental: currículo e práticas de uma escola pública da cidade de Marília-SP*. Marília/BR.
- Freitas, S. (2010). A Bela e a Fera. Comparando os estereótipos femininos de hoje e dos anos 50 na publicidade Brasileira e Portuguesa. In *Anais do II Congresso Internacional de Comunicación* (Vol. 3).
- Gonçalves, H., Machado, E. C., Soares, A. L. G., Camargo-Figuera, F. A., Seerig, L. M., Mesenburg, M. A., ... & Hallal, P. C. (2015). Início da vida sexual entre

adolescentes (10 a 14 anos) e comportamentos em saúde. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 18, 25-41.

Gonçalves, R. C.; Faleiro, F. H.; Malafaia, G (2013). *Educação Sexual no contexto escolar: impasses e desafios*. *Honos*, v.29, n.5.

Guimarães, R. M. (2000). *A educação sexual sobre prisma da gravidez na adolescência*. Minas Gerais/BR.

Gusso, Gustavo; Lopes, José Mauro Ceratti (2012). *Medicina de Família e Comunidade*. [S. l.]: Artmed.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2016). *Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar*. Rio de Janeiro.

Instituto Brasileiro de Geografia E Estatística (IBGE). *Síntese de Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2015*.

Krabbe, E. C., Rodrigues, K. S., Schneider, F. R. L., Bonaldi, J., Baptista, J., Marasca, L., ... & Carvalho, T. G. M. L. (2017). Conhecimento, atitudes e práticas com relação ao uso do preservativo no IEE professor Annes Dias. *Revista Interdisciplinar de Ensino, Pesquisa e Extensão-revint*, 5(1).

Lages de Araújo, A. K., & Nery, I. S. (2018). Conhecimento sobre contracepção e fatores associados ao planejamento de gravidez na adolescência. *Cogitare Enfermagem*, 23(2).

Miguel, R. D. B. P., & Toneli, M. J. F. (2007). Adolescencia, sexualidad y medios de comunicación: una breve revisión de la literatura nacional e internacional. *Psicologia em Estudo*, 12(2), 285-293.

Miranda, P. R. M., & Alves, J. M. (2019). Temas e/ou questões sobre sexualidade de interesse de estudantes do ensino médio de uma escola pública de rio branco-acre. *South American Journal of Basic Education, Technical and Technological*, 6(2), 647-659.

Muller, L (2013). *Educação sexual em 8 lições: como orientar da infância a adolescência: um guia para professores e pais*. São Paulo: Academia do Livro, 2013.

Morgan, M. (2010). Os media e a identidade adolescente. In A. Fonseca (Eds.) *Crianças e adolescentes. Uma abordagem multidisciplinar (pp. 223-242)* Coimbra: Edições Almedina.

Nery IS, Mendonça RCM, Gomes IS, Fernandes ACN, Oliveira DC (2011). Reincidência da gravidez em adolescentes de Teresina, PI, Brasil. *Rev Bras Enferm*. 64(1):31-7.

Nogueira, P. C. F. B. (2009). *Diferenças de género na promoção da educação para a saúde sexual e reprodutiva: um estudo com utentes e enfermeiros/as das*

*consultas de planejamento familiar e saúde materna* (Doctoral dissertation). Braga/PT.

Oliveira, P. C., Pires, L. M., Junqueira, A. L. N., da Silva Vieira, M. A., Matos, M. A., Caetano, K. A. A., ... & de Souza, M. M. (2017). Conhecimento em saúde sexual e reprodutiva: estudo transversal com adolescentes. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 19.

Oliveira, R. A. P. D. (2004). *Sexualidade e adolescentes: um estudo de representações sociais*.

Palma, Yáskara Arrial; Piason, Aline da Silva; Manso, Almudena Garcia; Strey, Marlene Neves (2015). Parâmetros curriculares nacionais: um estudo sobre orientação sexual, gênero e escola no Brasil. *Temas em Psicologia*, Ribeirão Preto, v. 23, n. 3, p. 727-738.

Pereira, Q. L. C. (2007). *Mulher climatérica usuária do sistema único de saúde: serviços e ações de saúde* (Master's thesis). Rio Grande do Norte/BR.

Rodrigues CP, Wechsler, AM (2014). A sexualidade no ambiente escolar: a visão dos professores de educação infantil. *Cadernos de Educação: Ensino e Sociedade*, BebedouroSP, 1(1):89-104.

Santos, E. R. L. D. (2018). *Análise de materiais educativos desenvolvidos em campanhas oficiais sobre gravidez na adolescência no Brasil: implicações para a prática e a educação em saúde* (Doctoral dissertation). Rio de Janeiro/BR.

Secção, V. I. H., & de Coordenação, S. D. (2010). *Orientação Técnica Internacional sobre Educação em Sexualidade*. Brasília/BR.

Silva, S. R. R. S. (2016). *Ruturas da parentalidade e da conjugalidade, práticas parentais e comportamentos transgressivos na adolescência* (Master's thesis). Lisboa/PT.

Silva, L., & Tonete, V. L. P. (2006). A gravidez na adolescência sob a perspectiva dos familiares: compartilhando projetos de vida e cuidado. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 14(2), 199-206.

Siqueira, M. A. P. D. (2008). *A desconstrução da fanfiction: resistência e mediação na cultura de massa* (Master's thesis, Universidade Federal de Pernambuco). Pernambuco/BR.

Souza, L., A. F.; Sabatine, T. T. e Magalhães, B. R. (Org.) (2011). *Michel Foucault: sexualidade, corpo e direito*. Marília: Oficina Universitária Cultura Acadêmica.

Souza, R. M. D. (2011). Germinação, desenvolvimento e colheita da semente na mulher-terra: orientação de gestantes do SUS de Rio Claro sobre gestão e parto. Rio Claro/BR.

- Souza, L. S. (2018). Conhecimentos e práticas de adolescentes acerca das Infecções Sexuais Transmissíveis (ISTs) nas escolas públicas do município de Aracaju/SE.
- Suplicy, M. *Conversando sobre sexo*. 16. ed. Petrópolis: Vozes, 1983.
- Teles, A. A., Tomasi, A. D. P. N., de Carvalho Costa, C. L., Fonseca, S. L., de Castro, G. L., de Aguiar, J. S., ... & Pereira, V. A. GT1- Sessão 2- Juventudes, Educação e Trabalho.
- Teixeira, Filomena. Hipersexualização, género e media. *Interações*, v. 11, n. 39, 2015.
- Torquato, B. G. S., Oliveira, M. S., Oliveira, L. F., de Carvalho Leitão, M. L., Cavellani, C. L., Teixeira, V. D. P. A., & da Fonseca Ferraz, M. L. (2017). O saber sexual na adolescência. *Revista Ciência em Extensão*, 13(3), 54-63.
- Vieira, Priscila Mugnai; Matsukura, Thelma Simões. Modelos de educação sexual na escola: concepções e práticas de professores do ensino fundamental da rede pública. *Revista Brasileira de Educação*, v. 22, n. 69, p. 453-474, 2017.
- World Health Organization. *Health Topics. Adolescent health [Internet]*. 2015
- Xavier, M. P. (2014). *A Consulta transformada: experimentações de dispositivos interacionais "psi" na sociedade em midiatização*. Piauí/BR.

**ANEXOS**

## ANEXO A

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) - CARTA DE INFORMAÇÃO AO/À RESPONSÁVEL PELO SUJEITO

Esta pesquisa tem como intuito, identificar o conhecimento de adolescentes escolares sobre sexualidade e uso da mídia; utilizando uma abordagem grupal, dividida em duas etapas. Deste modo, a primeira etapa consiste na aplicação de um questionário pré-teste que permite identificar o conhecimento de adolescentes a respeito da sexualidade e a utilização da mídia inserida neste contexto, permitindo assim, a estruturação de um plano de intervenções que visa a educação em saúde desses escolares por meio de atividades de discussão e exposição de materiais didáticos e ilustrativos. A segunda etapa consiste na aplicação de um questionário de satisfação; através dele será possível identificar a eficácia dessas atividades e uso das informações no cotidiano desses adolescentes. Para tal solicitamos sua autorização para a realização dos procedimentos previstos. O contato interpessoal e a realização dos procedimentos, oferecem riscos físicos e/ou psicológicos mínimos aos/às participantes. As pessoas não serão obrigadas a participar da pesquisa, podendo desistir a qualquer momento. Em eventual situação que desperte recordações e sentimentos desagradáveis e/ou deslustrar a respeito da vida sexual e uso da mídia, os/as participantes poderão cessar sua colaboração sem que haja qualquer consequência. Todos os assuntos abordados serão utilizados sem a identificação dos/as participantes e instituições envolvidas. Quaisquer dúvidas que existirem agora ou a qualquer momento poderão ser esclarecidas, bastando entrar em contato pelo telefone abaixo mencionado. Ressaltamos que se trata de pesquisa com finalidade acadêmica, relativa ao projeto “A influência da mídia na educação em sexualidade de adolescentes de uma escola pública”, que os seus resultados serão divulgados na apresentação do projeto de mestrado da pesquisadora responsável, obedecendo ao sigilo, sendo alterados quaisquer dados que possibilitem a identificação de participantes, instituições ou locais. De acordo com estes termos, assine, por favor, abaixo. Uma cópia deste documento ficará com o/a participante da pesquisa e a outra com a pesquisadora. Obrigada.

---

**Ana Amélia Coelho Braga**  
e-mail: ana\_amel@hotmail.com  
Pesquisadora responsável

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Filomena Rodrigues Teixeira  
Orientadora

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, após a leitura da Carta \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ Informação \_\_\_\_\_ ao \_\_\_\_\_, ciente dos procedimentos propostos, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e do explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO de concordância quanto à realização da pesquisa. Fica claro que o(a) senhor(a), a qualquer momento, poderá retirar seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO e deixar de participar do estudo alvo da pesquisa e fica ciente que todo trabalho realizado se torna informação confidencial, guardada por força do sigilo profissional.

---

Assinatura do responsável

Imperatriz, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

**Ana Amélia Coelho Braga**

**e-mail: ana\_amel@hotmail.com**

**Pesquisadora responsável**

---

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Filomena Rodrigues Teixeira**

**Orientadora**



## **ANEXO B**

### **TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TALE) - CARTA DE INFORMAÇÃO AO SUJEITO**

Esta pesquisa tem como intuito, primeiramente, identificar o conhecimento sobre sexualidade e mídia, de adolescentes de uma escola pública, utilizando-se de uma abordagem grupal, dividida em duas etapas. Deste modo, a primeira etapa consiste na aplicação de um questionário pré-teste que permite identificar e analisar o conhecimento dos adolescentes a respeito da sexualidade e a utilização da mídia inserida neste contexto, permitindo assim, a estruturação de um plano de intervenções que visa a educação em saúde desses escolares por meio de atividades de discussão e exposição de materiais didáticos e ilustrativos. A segunda etapa consiste na aplicação de um questionário de satisfação; através dele será possível identificar a eficácia dessas atividades e uso das informações no cotidiano desses/as adolescentes. Para tal solicitamos a sua autorização para a realização dos procedimentos previstos. O contato interpessoal e a realização dos procedimentos oferecem riscos físicos e/ou psicológicos mínimos aos/às participantes. As pessoas não serão obrigadas a participar da pesquisa, podendo desistir a qualquer momento. Em eventual situação que desperte recordações e sentimentos desagradáveis e/ou deslustrar a respeito da vida sexual e uso da mídia, os participantes poderão cessar sua colaboração sem consequências negativas. Todos os assuntos abordados serão utilizados sem a identificação dos/as participantes e instituições envolvidas. Quaisquer dúvidas que existirem agora ou a qualquer momento poderão ser esclarecidas, bastando entrar em contato pelo telefone abaixo mencionado. Ressaltamos que se trata de pesquisa com finalidade acadêmica, referida ao projeto “A influência da mídia na educação em sexualidade de adolescentes de uma escola pública”, que os seus resultados serão divulgados na apresentação do projeto de mestrado da pesquisadora responsável, obedecendo ao sigilo, sendo alterados quaisquer dados que possibilitem a identificação de participantes, instituições ou locais. De acordo com estes termos, por favor, assine abaixo. Uma cópia deste documento ficará com o/a participante da pesquisa e outra com a pesquisadora. Obrigada.

---

**Ana Amélia Coelho Braga**  
E-Mail: ana\_amel@hotmail.com  
Pesquisadora responsável

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Filomena Rodrigues Teixeira  
Orientadora

## TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, após a leitura da Carta \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ Informação \_\_\_\_\_ ao \_\_\_\_\_, ciente dos procedimentos propostos, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e do explicado, firma seu ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO de concordância quanto à realização da pesquisa. Fica claro que o(a) senhor(a), a qualquer momento, poderá retirar seu ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO e deixar de participar do estudo alvo da pesquisa e fica ciente que todo trabalho realizado se torna informação confidencial, guardada por força do sigilo profissional.

---

### Assinatura do Pesquisado

Imperatriz, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

**Ana Amélia Coelho Braga**

**e-mail: ana\_amel@hotmail.com**

**Pesquisadora responsável**

---

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Filomena Rodrigues Teixeira**

**Orientadora**

## ANEXO C

### QUESTIONÁRIO MÍDIA E SEXUALIDADE

[adaptado de Costa (2013) e Serra (2017)]

**1. Qual o seu sexo?**

( ) Mulher ( ) Homem ( )  
Outro \_\_\_\_\_

**2. Qual a sua idade?** \_\_\_\_\_

**3. Em sua opinião, com que idade se deve:**

- a. Começar a namorar: \_\_\_\_\_  
b. Ter a primeira relação sexual: \_\_\_\_\_

**4. Costuma falar com alguém sobre sexualidade?**

( ) Sim ( ) Não

**Se Sim, com Quem?**

- ( ) Mãe /Pai  
( ) Amigos/as  
( ) Parceiro/a  
( ) Professor/a  
( ) Médico/a  
( ) Outro/a \_\_\_\_\_

**5. Usou contraceptivo na 1ª relação sexual?**

1. ( ) Sim

2. ( ) Não

**Se usou, especifique qual?** \_\_\_\_\_

**6. Caso você considere que a afirmação abaixo é verdadeira, marque um V; se considera falsa, marque um F, se não sabe responder, marque com um N.**

- a) A pessoa pode estar com uma doença transmitida pelo sexo

(DST), mesmo que não apresente sintomas [ ]

- b) O método do “coito interrompido” evita a gravidez” [ ]

- c) Se uma pessoa com DST não apresenta mais sintomas, então pode interromper o tratamento prescrito pelo médico [ ]

- d) Quem usa preservativo não precisa utilizar anticoncepcional [ ]

- e) A pílula do dia seguinte pode ser utilizada sem restrição [ ]

- f) A gravidez na adolescência não interfere nos estudos [ ]

**7. O que acha de uma gravidez inesperada na vida de uma adolescente?**

- a) ( ) Normal

- b) ( ) Preocupante, pois interfere em seu futuro tanto profissional, quanto pessoal.

**8. Uma gravidez precoce muda o comportamento do jovem?**

- a) ( ) Frequentemente

- b) ( ) Raramente

- c) ( ) Nunca

**9. Você acha que, quanto mais cedo uma pessoa tem informações sobre sexualidade e**

**métodos preventivos, contribuirá para diminuir o índice de gravidez na adolescência?**

- a)  Sim  
b)  Não

**10. Em sua opinião, qual a melhor idade para ter um/a filho/a?**

- a)  Acima de 15 anos  
b)  Acima de 20 anos  
c)  Acima de 30 anos  
d)  Não existe uma idade ideal

**11. Onde obtém informações no dia a dia, FORA DA ESCOLA sobre sexualidade, prevenção de infecções transmitidas por via sexual (IST) e da AIDS ou HIV e Gravidez na adolescência? (aceita múltipla resposta)**

- 1  por amigos(as)  
2  mãe  
3  pai  
4  profissionais de saúde  
5  parceiro(a)  
6  rádio, televisão, jornal  
7  revistas/ livros  
8  Internet  
9   
outros \_\_\_\_\_  
10  não recebi informações deste tipo fora da escola

**12. Em qual dessas fontes de informação você acredita mais? (aceita múltipla escolha)**

1.  Rádio, jornal, televisão  
2.  Folhetos ou panfletos  
3.  Em conversa com familiares ou amigos  
4.  Colegas de trabalho  
5.  Na escola  
6.  Nos serviços de saúde  
7.  Conversa com o/a namorado/a ou companheiro/a  
8.  Na igreja  
9.  Internet

**13. Que recursos tecnológicos você possui?**

- a)  Celular  
b)  Computador  
c)  Tablet  
d)  Nenhum  
e)  Outro(s)  
\_\_\_\_\_

**14. Em média, qual o tempo diário que você acessa à internet ?**

- a)  menos de 1h  
b)  1h a 2h  
c)  3h a 5h  
d)  mais do que 5h  
e)  sempre que posso  
f)  nunca

**15. Qual o uso que você faz da internet?**

- a)  Redes Sociais  
b)  Jogos online  
c)  Filmes  
d)  Videoclipe  
e)  Música  
f)  Pesquisar informações sobre vários assuntos  
g)  \_\_\_\_\_ ) Outro(s)  
\_\_\_\_\_.

## ANEXO D

## QUESTIONÁRIO DE SATISFAÇÃO

- 1. Como você classifica as atividades desenvolvidas sobre sexualidade e mídia?**
- a) Muito bom  
b) Bom  
c) Ruim
- 2. Após ter participado das atividades, você conseguiu mudar o seu conhecimento e os seus comportamentos em relação às DST/HIV/AIDS?**
- a) Sim, mudou para melhor  
b) Não mudou  
c) Em parte  
d) Já tinha conhecimento e comportamentos compatíveis com o que foi objeto de intervenção
- 3. A não mudança de comportamento após ter participado das atividades deve-se a qual motivo?**
- a) Achei interessante participar, mas não estou interessado/a em mudar meu comportamento  
b) As atividades não foram suficientes para motivar a minha mudança de comportamento  
c) Tentei, mas não consegui  
d) Não consegui mudar, mas vou continuar tentando, pois quero prevenir gravidez e IST/HIV/AIDS  
e) Gostaria de ter mudado, mas meu/minha parceiro/a não contribui para a mudança  
f) Outro: \_\_\_\_\_
- 4. Após ter participado das atividades você conseguiu começar a usar o preservativo e/ou o anticoncepcional na sua vida sexual?**
- a) Sim  
b) Não  
c) Em parte  
d) Já usava o preservativo antes de participar do plantão educativo  
e) Não tenho relações sexuais
- 5. Após ter participado das atividades você consegue identificar meios de comunicação que podem te ajudar sobre informações a respeito de sexualidade?**
- a) Sim  
b) Não
- 6. Após as atividades você percebe a importância de se informar bem sobre métodos preventivos antes de se relacionar sexualmente com alguém?**
- a) Sim  
b) Não
- 7. Após as atividades você usaria quais desses meios para se informar sobre questões sexuais, ISTs e métodos contraceptivos?**
- a) Rádio, jornal, televisão  
b) Folhetos ou panfletos  
c) Na escola  
d) Nos serviços de saúde  
e) Internet

## **ANEXO F**

### **CARTA DE INFORMAÇÃO À INSTITUIÇÃO**

Esta pesquisa tem como intuito identificar o conhecimento sobre sexualidade e uso da mídia de adolescentes de uma escola pública, utilizando uma abordagem grupal, dividida em duas etapas. Deste modo, a primeira etapa consiste na aplicação de um questionário pré-teste que permite identificar o conhecimento dos/as adolescentes a respeito da sexualidade e a utilização da mídia inserida neste contexto, permitindo assim, a estruturação de um plano de intervenções que visa a educação em saúde desses escolares por meio de atividades de discussão e exposição de materiais didáticos e ilustrativos. A segunda etapa consiste na aplicação de um questionário de satisfação; através dele será possível identificar a eficácia dessas atividades e uso das informações no cotidiano desses/as adolescentes. Para tal solicitamos a autorização desta instituição para realizarmos o estudo com os/as alunos, e para a realização dos procedimentos previstos. O contato interpessoal e a realização dos procedimentos oferecem riscos físicos e/ou psicológicos mínimos aos/às participantes. As pessoas não serão obrigadas a participar da pesquisa, podendo desistir a qualquer momento. Em eventual situação que despertem recordações e sentimento desagradáveis e/ou deslustrar a respeito da vida sexual e uso da mídia, os/as participantes poderão cessar sua colaboração sem consequências para si ou para a instituição. Todos os assuntos abordados serão utilizados sem a identificação dos/as participantes e instituições envolvidas. Quaisquer dúvidas que existirem agora ou a qualquer momento poderão ser esclarecidas, bastando entrar em contato pelo telefone abaixo mencionado. Ressaltamos que se trata de pesquisa com finalidade acadêmica, referida ao projeto “A influência da mídia na educação em sexualidade de adolescentes de uma escola pública em Imperatriz”, que os seus resultados serão divulgados na apresentação do projeto de mestrado da pesquisadora responsável, obedecendo ao sigilo, sendo alterados quaisquer dados que possibilitem a identificação de participantes, instituições ou locais. De acordo com estes termos, por favor, assine abaixo. Uma cópia deste documento ficará com a instituição e outra com a pesquisadora. Obrigada.

---

**Ana Amélia Coelho Braga**  
E-Mail: ana\_amel@hotmail.com  
Pesquisadora responsável

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Filomena Rodrigues Teixeira  
Orientadora

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o(a) senhor (a)

\_\_\_\_\_,  
representante da instituição, após a leitura da Carta de Informação à Instituição, ciente dos procedimentos propostos, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e do explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO de concordância quanto à realização da pesquisa. Fica claro que a instituição, através de seu representante legal, pode, a qualquer momento, retirar seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO e deixar de participar do estudo alvo da pesquisa e fica ciente que todo trabalho realizado se torna informação confidencial, guardada por força do sigilo profissional.

---

A Gestora Geral do C.E.

Imperatriz, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

## APÉNDICE



## DESCRIÇÃO DAS SESSÕES DE INTERVENÇÃO

**PESQUISADORA RESPONSÁVEL:** Ana Amélia Coelho Braga

**LOCAL:** Centro de Ensino em Imperatriz-MA

INTERVENÇÃO	OBJETIVO(S)	JUSTIFICATIVA	METODOLOGIA/ESTRATÉGIA	MATERIAL	CRONOGRAMA
<p><b>1.ª Sessão</b></p> <p>Informação sobre o projeto; esclarecimento e assinatura do Termo de consentimento.</p>	<p>Apresentar os objetivos da pesquisa às famílias dos e das participantes; esclarecer possíveis dúvidas; assinar TCLE.</p>	<p>Orientação sobre a importância da disponibilidade e assiduidade nas intervenções</p>	<p>Apresentação e acolhimento inicial; exposição da proposta de pesquisa (objetivos, metodologia, cronograma das sessões); esclarecimento de dúvidas; assinatura do TCLE aos que se dispuserem a participar no estudo.</p>	<p>Impresso com tema do projeto, objetivos da pesquisa e cronograma das sessões; TCLE; <i>data show</i>.</p>	<p>1ª semana de setembro</p>
<p><b>2.ª Sessão</b></p> <p>Roda de conversa a cerca da</p>	<p>Reconhecer que as relações entre as pessoas podem ocorrer de forma saudável e que a descoberta da</p>	<p>Construir conhecimentos sobre Sexualidade de forma saudável, através de</p>	<p>Visualização de uma cena da série Sex Education seguida de uma proposta de atividade em que os e as estudantes registam</p>	<p><i>Data show</i> Caneta Papel A4</p>	<p>3ª semana de setembro</p>

descoberta da sexualidade,	Sexualidade pode ocorrer através de outros meios sem ser a pornografia	diálogo e vivências dos e das estudantes	em pedaços de papel, questões sobre o tema abordado		
<b>3.ª Sessão</b> Roda de conversa sobre sexualidade e família	Utilizar excertos da série "Sex Education" como ferramenta pedagógica na desconstrução de paradigmas relacionados com o diálogo sobre Sexualidade dentro de casa.	Analisar a percepção dos e das estudantes sobre o tema da Sexualidade tratado no contexto familiar	Visualização e discussão de uma cena da série Sex Education. Constituição de dois grupos de trabalho, a fim de cada um apresentar os seus posicionamentos sobre a observação feita.	Data Show Pincéis Cartolinas	2ª semana de outubro
<b>4.ª Sessão</b> Palestra sobre masculinidade tóxica	Explorar a temática com base em vídeos didáticos, promovendo a reflexão dos e das participantes	Constatar o posicionamento da turma acerca de questões como machismo, LGTBfobia	A temática será abordada através da visualização e discussão de uma cena da série Sex Education e de um documentário	Data show; Balões Pincéis	1ª semana de novembro
<b>5.ª Sessão</b> Roda de conversa sobre a importância de	Sistematizar conhecimentos sobre o corpo e sistema reprodutor masculino e feminino	Refletir em conjunto porque determinadas partes dos sistemas são mais conhecidas que outras. Em geral o sistema interno feminino por ser aquele	Constituir 4 grupos de trabalho, disponibilizando uma folha de papel pardo a cada um deles. A tarefa será desenhar a silhueta de um/a dos/as participantes do grupo no papel pardo. Cada um dos grupos trabalhará uma parte	4 folhas de papel pardo, pincéis atômicos, canetas, lápis, fita adesiva tiras de papel envelopes, 4 caixas de massas coloridas,	3ª Semana de novembro

<p>conhecer o próprio corpo</p>		<p>no qual se vê o controle da concepção. Discutir a questão da virgindade ao se apresentar o sistema reprodutor externo feminino. Relacionar o pouco conhecimento das estruturas externas, mais relacionadas com o prazer e não com a concepção. com nome de cada órgão e função</p>	<p>dos sistemas reprodutores, modelando-os com massa e localizando a modelagem na silhueta. Pensando nos nomes e funções de cada uma das partes modeladas. Os grupos receberão também um envelope contendo os nomes de cada uma das partes do sistema que lhe coube, para garantir que nenhuma fique esquecida.</p>	<p>envelopes e álbum e/ou modelos didáticos.</p>	
<p><b>6ª. Sessão</b> Roda de conversa "Conversando sobre sexo"</p>	<p>Conversar sobre sexo. Relacionar as dificuldades e facilidades de conversar sobre sexo.</p>	<p>Contextualizar e diferenciar conceitos como o de sexualidade e sexo.</p>	<p>Os/as alunos/as serão organizados em duplas a fim de discutirem e responderem às seguintes questões:  Com quem eu posso falar sobre sexo? Com quem é difícil falar sobre sexo? As respostas serão colocadas numa folha que será recolhida pela pesquisadora. Em grande grupo, anotar (ou ler em voz alta) as respostas. Não é necessário dizer quem respondeu. Refletir em conjunto</p>	<p>Papel A4 Lápis Caneta</p>	<p>1ª semana de novembro</p>

			propondo possíveis soluções para as dificuldades surgidas na discussão em duplas. Discussão geral.		
--	--	--	--	--	--

**OBS: 2 meses após a intervenção será aplicado um questionário aos e às participantes.**