



unesp



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
Campus de Araraquara

VERÔNICA LIMA DOS REIS

**CONCEPÇÕES E RELATOS DE ADOLESCENTES COM
ALTAS HABILIDADES OU SUPERDOTAÇÃO SOBRE
ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DA SEXUALIDADE**

ARARAQUARA
2018



unesp



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
Campus de Araraquara

Verônica Lima dos Reis

**CONCEPÇÕES E RELATOS DE ADOLESCENTES COM
ALTAS HABILIDADES OU SUPERDOTAÇÃO SOBRE
ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DA SEXUALIDADE**

Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Educação Escolar da Faculdade de Ciências e Letras - UNESP / Campus de Araraquara.

Linha de Pesquisa: Sexualidade, Cultura e Educação Sexual.

Orientadora: Profª Drª Ana Cláudia Bortolozzi Maia

Bolsa: CAPES

ARARAQUARA
2018

Reis, Verônica Lima dos.

Concepções e relatos de adolescentes com Altas Habilidades ou Superdotação sobre aspectos psicossociais da sexualidade / Verônica Lima dos Reis, 2018.

240 f.

Orientadora: Ana Cláudia Bortolozzi Maia

Tese (Doutorado)-Universidade Estadual Paulista.
Faculdade de Ciências e Letras, Araraquara, 2018

1. Sexualidade. 2. Educação Sexual. 3. Altas Habilidades. 4. Superdotação. 5. Adolescência. I. Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Ciências.

Verônica Lima dos Reis

Concepções e relatos de adolescentes com Altas Habilidades ou Superdotação sobre aspectos psicossociais da sexualidade

Tese de Doutorado, apresentada ao Conselho, Programa de Pós em Educação Escolar da Faculdade de Ciências e Letras – UNESP/Araraquara, como requisito para obtenção do título de Doutora em Educação Escolar.

Linha de pesquisa: Sexualidade, Cultura e Educação Sexual

Orientadora: Prof^a Dr^a Ana Cláudia Bortolozzi Maia

Bolsa: CAPES

Data da defesa: 14/08/2018

MEMBROS COMPONENTES DA BANCA EXAMINADORA:

Presidente e Orientadora: Prof^a Dr^a Ana Cláudia Bortolozzi Maia
Universidade Estadual Paulista.

Membro Titular: Prof^a Dr^a Vera Lucia Messias Fialho Filho
Universidade Estadual Paulista – Campus Bauru

Membro Titular: Prof^a Dr^a Olga Maria Piazzentim Rolim Rodrigues
Universidade Estadual Paulista – Campus Bauru

Membro Titular: Prof. Dr. Miguel Claudio Moriel Chacon
Universidade Estadual Paulista.- Campus Marília

Membro Titular: Prof^a Dr^a Maria de Fátima Belancieri
UNIFAI – Centro Universitário de Adamantina

Local: Universidade Estadual Paulista
Faculdade de Ciências e Letras
UNESP – Campus de Araraquara

*Ao meu amado Pai Manoel,
que da minha adolescência não pode participar,
mas que deixou o amor gravado em meu coração para todo o sempre!*

*Aos meus amados filhos Vitor e Vynicius, meus grandes tesouros,
que me motivam a não desistir,
que me enchem de orgulho por ser sua mãe,
que me fazem aprender com cada fase que se aventuram!*

*"A gratidão
é a memória do
coração."*

DITADO FRANCÊS



AGRADECIMENTOS

À Dr^a **Ana Cláudia Bortolozzi Maia**, minha querida orientadora, que me orientou não só cientificamente, é amiga e incentivadora; dividi com ela angústias, problemas, dificuldades; e, ela, com toda sua irreverência e carinho, sempre me motiva a prosseguir!

À Dr^a **Vera Lucia Messias Fialho Capellini**, que me apresentou a área da Educação Especial e das Altas Habilidades ou Superdotação; me oportunizou o desenvolvimento acadêmico; incentivou a me doutorar e me auxiliou a contatar adolescentes participantes desta pesquisa; vejo nela um anjo que nunca falha em proteger!

À Dr^a **Olga Piazzentin Rolin Rodrigues**, com quem tive a oportunidade de estudar e trabalhar; me ensinou muito sobre as Altas Habilidades ou Superdotação e também sobre o rigor científico!

À Dr^a **Carina Alexandra Rondini**, dividimos quarto quando numa viagem a São Paulo, por equívocos de agendas tivemos que ficar mais uma noite e um dia por lá; que bom! Dividimos problemas pessoais, rimos e pudemos ampliar a relação acadêmica para a de amizade!

Ao Dr. **Sebastião Souza Lemes**, que para além da academia me levou a perceber o quanto eu ainda posso avançar. Com seu jeito carinhoso, me direcionou palavras que me motivaram a prosseguir e superar limitações e dificuldades pessoais!

Ao Dr. **Miguel Chacon**, que com toda gentileza me recepcionou em Marília, facilitou o meu contato com os pais e adolescentes participantes desta pesquisa; me oportunizou conhecer o trabalho que desenvolve junto a estudantes com Altas Habilidades ou Superdotação!

À Dr^a **Maria de Fátima Belancieri**, minha professora da graduação em Psicologia, hoje amiga, que sempre me incentivou a ser pesquisadora; participou de muitas mudanças em minha vida, especialmente nestes 4 anos de doutoramento e foi compreensiva quanto às questões que nem sempre me permitiram dizer sim aos seus convites!

À Dr^a **Ketilin Mayra Pedro**, trabalhamos juntas na formação de professores em cursos na área das altas Habilidades ou Superdotação, e pude aprender muito com sua postura profissional e dedicação à academia!

Aos **colegas de pós-graduação e dos grupos de pesquisa**, que estando no mesmo “barco” Bauru-Araraquara, pudemos dividir angústias, rir das experiências e frustrações de cada um, discutir as diferentes linhas teóricas e de modo cômico brincar com elas!

A **CAPES** uma vez que o presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001!

Aos(Às) **adolescentes**, que com suas vivências possibilitaram a concretização deste estudo; o potencial que têm me enche de orgulho por ter cruzado suas trajetórias; que construam um futuro brilhante e que possam contar com todo o apoio que precisam para o desenvolvimento em todas as áreas!

Ao meu filho primogênito **Vytor dos Reis Yamauti**, que me comprova que a adolescência não é sinônimo de *aborrecência*, que o contexto em que a vivencia a constrói. Em muitos momentos deste estudo olhei para ele, para suas características, para o seu desenvolvimento!

Ao meu filho caçula **Vynicius dos Reis Yamauti**, que me faz sair da zona de conforto, com sua espontaneidade, confiança e carinho me mostra em quê preciso melhorar como mãe, como mulher, como ser humano!

A Sr^a **Irône Lima dos Reis**, minha mãe, que com angústia, orou e me incentivou muito para que o sofrimento que passei em minha vida pessoal nesses 4 anos não me fizesse desistir desse sonho!

Aos meus irmãos, **Marcos, Marta, Virgínia e Leandro**, cada um com suas características, sonhos, dificuldades e vivências, me mostram que é preciso caminhar sempre em frente!

Ao **Thiago Augusto Rocha Azambuja** e sua esposa **Débora Aparecida Ramos de**

Azambuja, irmão e cunhada do coração, que a vida me presenteou, que num dos momentos mais difíceis que passei nestes 4 anos me apoiaram, pegaram meus filhos no colo, brincaram com eles, deram carinho e atenção; vocês ficarão para sempre no meu coração!

Ao **Reginaldo Rabelo de Carvalho**, namorado que retornou da adolescência e me faz vivenciar muitos dos dilemas que com ele não pude naquele momento; deve haver alguma explicação para depois de 30 anos estar aqui novamente e caminhar ao meu lado nesta etapa!

À **Mirella Faraco Cardia**, amiga neuropsicóloga, que me atendeu num domingo quando eu não mais conseguia escrever, nem sentar à frente do computador, tamanha era a ansiedade que estava vivenciando!

À **Silvana Galvani Claudino Kamazaki**, que com carinho contribuiu com sugestões e revisou o texto deste manuscrito, buscando enxergar possíveis erros de digitação e de língua portuguesa que meus olhos viciados já não enxergavam mais!

À **Tânia Cristina Pereira**, colega da adolescência, hoje amiga, que tivemos a oportunidade de nos reencontrar; suas palavras me motivaram a superar dificuldades quando disse: “agora você não pode sofrer, porque tem que concluir sua tese, deixe isso para resolver depois, e talvez depois esse problema já não te incomode!”, dentre outras palavras... seu modo irreverente me motivou na conclusão desta tese!

A todos(as) amigos(as) da **Assessoria Esportiva Invictos**, minha equipe de corrida, que se tornou uma 2ª família; cada um(a) com uma palavra de incentivo e carinho me ajudou a conquistar vitórias em três anos de prática desse esporte; cruzar a linha de chegada me mostra que é preciso disciplina, persistência e perseverança para superar as limitações que criamos; transferir à vida todo o aprendizado desse esporte me faz vencer todas as dificuldades!

E a todos(as) aqueles(as) que de modo indireto me apoiaram na concretização deste objetivo.

Muito obrigada!

Existem muitas formas de inteligência.

A boa memória é uma, e a capacidade de pensar é outra.

Há a inventividade e a criatividade, e também o discernimento.

Há a percepção e a expressividade.

São todas diferentes.

Assim como a capacidade de correr bem rápido e a de atirar longe uma bola são duas habilidades completamente diferentes.

(Daisaku Ikeda)

REIS, Verônica Lima dos. **Concepções e relatos de adolescentes com Altas Habilidades ou Superdotação sobre aspectos psicossociais da sexualidade**. 2018. 240f. Tese (Doutorado em Educação Escolar) – UNESP, Faculdade de Ciências e Letras, Campus Araraquara, 2018.

RESUMO

A sexualidade é uma vivência complexa da vida de qualquer pessoa e abrange, dentre outros aspectos, o amadurecimento do corpo, os sentimentos de afeto e amor, as práticas sexuais, a saúde sexual e reprodutiva. As discussões sobre educação sexual são intensas no cenário brasileiro, especialmente nos espaços educativos. Pessoas com Altas Habilidades ou Superdotação (AH/SD) podem apresentar dissincronismo no processo de desenvolvimento intelectual e afetivo. Este estudo, qualitativo-descritivo, de abordagem sociológica teve por objetivo geral verificar aspectos psicossociais da sexualidade de adolescentes com AH/SD, além de: revisar sistematicamente a literatura sobre aspectos psicossociais da sexualidade de adolescentes com AH/SD; investigar o acesso a informações sobre sexualidade, bem como questões da educação sexual desses adolescentes; analisar suas possíveis crenças e valores sexuais; levantar relatos sobre conhecimento, ações e atitudes diante da sexualidade; e, elaborar uma proposta para intervenção com orientações para programas de Educação Sexual Formal ao público de adolescentes com e sem AH/SD. O método foi dividido em três etapas: 1) Estudo teórico - revisão sistemática da literatura; 2) Estudo empírico – de campo; e, 3) Elaboração de Proposta de intervenção. Na 1ª etapa a coleta ocorreu nas bases de dados: Biblioteca Virtual de Educação; Biblioteca Virtual de Saúde; Biblioteca Nacional; ERIC - *Education Resources Information Center*; Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES); *Scopus*; e, *Web of Science*. O critério de seleção foi focar a sexualidade e as AH/SD tendo adolescentes como participantes. A 2ª etapa contou com a participação de 12 adolescentes (seis do gênero masculino e seis do feminino) com idades entre 12 e 17 anos diagnosticados com AH/SD, sendo oito do tipo acadêmico e quatro do tipo produtivo-criativo (artes, desenho, dança e música) que responderam a um questionário *online* elaborado a partir de quatro eixos temáticos: caracterização, informações e concepções, crenças, saúde sexual e reprodutiva. Na 3ª etapa apresentou-se um programa de intervenção em Educação Sexual formal tendo como embasamento teórico as etapas de enriquecimento extracurricular propostas pela Teoria dos Três Anéis de Renzulli. Os resultados mostram que a literatura é carente de estudos sobre sexualidade de adolescentes com AH/SD, sendo encontrados apenas sete em base de dados internacionais; a família e a escola são as maiores fontes de informações sobre sexualidade; os conceitos e crenças sobre sexualidade retratam conhecimento científico; os participantes do gênero masculino apresentam estereótipos de beleza em relação a um corpo considerado bonito; os preservativos masculino e feminino são reconhecidos para a prevenção da gravidez (79,2%) e Infecções Sexualmente Transmissíveis (83,3%), enquanto outros métodos não foram diferenciados corretamente para a gravidez (49,4%). Consideram-se os resultados relevantes especialmente quando 11 dos(as) participantes sem vivência das práticas sexuais apresentam conhecimento teórico científico. A Educação Sexual formal e emancipatória pode contribuir para o desenvolvimento psicossocial de adolescentes com AH/SD, especialmente em trabalhos conjuntos com aqueles(as) sem AH/SD promovendo o desenvolvimento de todos.

Palavras-Chaves: Sexualidade, Educação Sexual, Altas Habilidades, Superdotação, Adolescência.

REIS, Verônica Lima dos. **Conceptions and reports of adolescents gifted about on psychosocial aspects of sexuality**. 2018. 240s. Thesis (Doctorate in School Education) - UNESP, Faculty of Sciences and Letters, Campus Araraquara, 2018.

ABSTRACT

Sexuality is a complex experience of the life of any person and includes, among other aspects, the maturing of the body, feelings of affection and love, sexual practices, sexual and reproductive health. The discussions about sex education are intense in the Brazilian scenario, especially in the educational spaces. People giftedness may present dyssynchronism in the process of intellectual and affective development. This qualitative-descriptive study of a sociological approach aimed to verify the psychosocial aspects of the sexuality of adolescents giftedness, in addition to: systematically review the literature on psychosocial aspects of sexuality of adolescents giftedness; investigate access to information on sexuality as well as sexual education issues of these adolescents; analyze their possible beliefs and sexual values; to report on knowledge, actions and attitudes towards sexuality; and, to elaborate a proposal for intervention with guidelines for programs of Formal Sexual Education to the public of adolescents. The method was divided in three stages: 1) Theoretical study - systematic review of the literature; 2) empirical - field study; and, 3) Elaboration of an intervention proposal. In the first stage the collection took place in the databases: Virtual Library of Education; Virtual Health Library; National Library; ERIC - Education Resources Information Center; Catalog of Thesis and Dissertations of the Coordination of Improvement of Higher Level Personnel (CAPES); Scopus; and, Web of Science. The selection criterion was to focus on sexuality and having adolescents gifted as participants. The second stage involved the participation of 12 adolescents (6 males and 6 females) aged between 12 and 17 years diagnosed with giftedness, eight of them were academic and four were of the productive-creative type (arts, design, dance and music) who answered an online questionnaire elaborated from four thematic axes: characterization, information and conceptions, beliefs, sexual and reproductive health. In the third stage, an intervention program in formal sexual education was presented, based on the theoretical stages of extracurricular enrichment proposed by Renzulli's Three Ring Theory. The results show that the literature is lacking in studies on sexuality of adolescents giftedness, and only seven are found in international databases; the family and school are the major sources of information about sexuality; concepts and beliefs about sexuality depict scientific knowledge; male participants exhibit stereotypes of beauty in relation to a body considered beautiful; male and female condoms are recognized for the prevention of pregnancy (79.2%) and sexually transmitted infections (83.3%), while other methods were not correctly differentiated for pregnancy (49.4%). The relevant results are considered especially when 11 of the participants without experience of sexual practices present theoretical scientific knowledge. Formal and emancipatory sexual education can contribute to the psychosocial development of gifted adolescents, especially in working together with those without giftedness which can promote the development of all.

Keywords: Sexuality, Sexual Education, Giftedness, Adolescence.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Características do amadurecimento fisiológico na puberdade.....	32
Quadro 2 - Terminologias comumente encontradas para referir-se à pessoa com AH/SD.....	38
Quadro 3 - Dissincronismo interno e externo.....	47
Quadro 4 - Fatores que geram desafios internos conforme Sabatella (2008).....	48
Quadro 5 - Desafios externos conforme Sabatella (2008).....	49
Quadro 6 - Situações que o(a) adolescente com AH/SD pode apresentar e que merecem vigilância do entorno.....	53
Quadro 7 - Momentos históricos da Educação Sexual no Brasil, conforme Ribeiro (2004).....	61
Quadro 8 - Evolução dos documentos e legislação da ONU e Brasil conforme Moraes e Vittale (2015).....	63
Quadro 9 - Modelos de Educação Sexual conforme Nunes e Silva (2000).....	72
Quadro 10 - Caracterização dos(as) participantes.....	86
Quadro 11 - Instrumento de pesquisa.....	89
Quadro 12 - Estudos disponibilizados na área Ciências Sociais da Base de Dados <i>Scopus</i>	107
Quadro 13 - Estudos disponibilizados na área de Artes e Humanidades da Base de Dados <i>Scopus</i>	109
Quadro 14 - Estudos disponibilizados na área Psicologia da Base de Dados <i>Scopus</i>	111
Quadro 15 - Domínios que influenciam no desenvolvimento de adolescentes segundo revisão de literatura de Mönks e Ferguson (1983).....	116
Quadro 16 - Estudos da categoria “Artigos de Revisão” conforme base de dados <i>Web of Science</i>	118
Quadro 17 - Estudos da categoria “Artigos de Pesquisa” conforme base de dados <i>Web of Science</i>	119

Quadro 18 - Estudos da categoria “Capítulo de livro” conforme base de dados <i>Web of Science</i>	122
Quadro 19 - Vivências afetivas/sexuais.....	124
Quadro 20 - Métodos denominados incorretamente pelos(as) participantes.....	148
Quadro 21 - Organização de um modelo de programa em Educação Sexual – Tema “História da Sexualidade”.....	172

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Capacidade acima da média.....	42
Figura 2 - Condições Universais e Processos de Desenvolvimento da Adolescência.	115
Figura 3 - Enriquecimento Extracurricular dos Tipos I, II, III, e IV.....	164
Figura 4 - Roteiro instrutivo para elaboração de programa em Educação Sexual com foco em adolescentes com AH/SD.....	168
Figura 5 - Modelo de programa em Educação Sexual com foco em adolescentes com AH/SD, elaborado a partir do Roteiro Instrutivo.....	170
Gráfico 1 - Fontes de informações sobre sexo/sexualidade dos adolescentes com AH/SD.....	126
Tabela 1 - Estudos do Banco de Teses e Dissertações da Capes categorizados por ano de publicação.....	98
Tabela 2 - Estudos do Banco de Teses e Dissertações da Capes categorizados por tema/assunto para o descritor “superdotação”.....	99
Tabela 3 - Estudos do Banco de Teses e Dissertações da Capes categorizados por ano de publicação para o descritor “Talento”.....	103
Tabela 4 - Estudos do Banco de Teses e Dissertações da Capes categorizados por tema/assunto para o descritor “talento”.....	104
Tabela 5 - Estudos do Banco de Teses e Dissertações da Capes categorizados por ano de publicação para o descritor “dotação”.....	105
Tabela 6 - Estudos do Banco de Teses e Dissertações da Capes categorizados por tema/assunto para o descritor “dotação”.....	105
Tabela 7 - Estudos encontrados na <i>Scopus</i> , distribuídos em categorias mutuamente não exclusivas.....	106
Tabela 8 - Quantidade de estudos X ano de publicação - Base de Dados <i>Web of Science</i>	117
Tabela 9 - Respostas dos(as) participantes sobre crenças em relação a gênero, gravidez e homossexualidade.....	140
Tabela 10 - Respostas dos(as) participantes sobre IST.....	145
Tabela 11 - Conhecimento sobre métodos anticoncepcionais.....	147

LISTA DE SIGLAS

- AEE** - Atendimento Educacional Especializado
- AH/SD** - Altas Habilidades ou Superdotação
- AIDS** - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
- BNCC** - Base Nacional Comum Curricular
- BSQ** - *Body Shape Questionnaire*
- CAPES** - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
- CEB** - Câmara de Educação Básica
- CNE** - Conselho Nacional de Educação
- CPA** - Clínica de Psicologia Aplicada
- DCN** - Diretrizes Curriculares Nacionais
- DIU** - Dispositivo Intra Uterino
- DTS** - Doenças Sexualmente Transmissíveis
- ECA** - Estatuto da Criança e do Adolescente
- ERIC** - *Education Resources Information Center*
- EUA** - Estados Unidos da América
- HIV** - *Human Immunodeficiency Virus*
- HPV** - Papiloma vírus humano
- IST** - Infecções Sexualmente Transmissíveis
- LDB** - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
- NAAH/S** - Núcleo de Atendimento às Altas Habilidades/Superdotação
- ONG** - Organização Não Governamental
- ONU** - Organização das Nações Unidas
- PAEE** - Público-alvo da Educação Especial
- PAISM** - Programa de Assistência Integral da Saúde da Mulher
- PCN** - Parâmetros Curriculares Nacionais
- PNE** - Plano Nacional de Educação
- PPP** - Projeto Político Pedagógico
- PR** - Paraná
- QI** - Quociente Intelectual
- SATAQ** - *Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire*
- SNPG** - Sistema Nacional de Pós-Graduação
- TA** - Termo de Assentimento
- TAT** - Teste de Apercepção temática
- TCLE** - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
- VPN** - *Virtual Private Network*

SUMÁRIO

PALAVRAS INICIAIS.....	16
1 INTRODUÇÃO.....	21
2 JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS.....	25
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	30
3.1 Adolescência.....	30
3.2 Altas Habilidades ou Superdotação (AH/SD).....	36
3.3 O adolescer da pessoa com AH/SD.....	52
3.4 Sexualidade.....	59
4 MÉTODO.....	83
5 RESULTADOS E ANÁLISE.....	94
5.1 ETAPA 1: Estudo teórico - Revisão Sistemática da literatura sobre AH/SD e sexualidade.....	95
5.2 ETAPA 2: Estudo Empírico – de campo.....	123
5.3. ETAPA 3: Elaboração de Proposta para intervenção em Educação Sexual.....	161
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	175
REFERÊNCIAS.....	181
APÊNDICES.....	198
Apêndice A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	198
Apêndice B – Termo de Assentimento.....	199
Apêndice C - Questionário Google Formulários - visão em <i>Tablet</i>	200

Mundo cheio de mesmice.
Que chatice.
Vieram me pedir pra parar com a birra,
Abandonar minhas ciancias.

Me pediram pra largar minhas necessidades.
Virar uma adulta, mulher de verdade.
Atender minha realidade
E deixar o mundo da fantasia.

Pra viver não basta só crer na humanidade.
Tem que ter certas atitudes,
Sem dúvidas ou erros.
Manter dignidade.

Ser fiel e ter alguém.
Carregar sacos de concreto nas costas,
Uma ótima representação do que se chama responsabilidade.
Tem que deixar de ser covarde.

Carregar consigo mesmo aquela ladainha que te passaram sobre o novo ensino médio
Aquele sem filosofia.
Aguentar de cabeça erguida.
Já que você não é mais criança e tem que seguir a vida.
Tem que ter resposta na ponta da língua.
Esperando pra ser mãe e dona de casa,
Fruto de uma sociedade machista.

É preciso se sobressaltar pra sair da máscara.
Como se fosse um assalto,
Ou um jogo roubado.
Quanto mais se cresce,
Mais se vê.
A sociedade de merda que espera pra ver seus filhos crescerem.

Aborto, política,
Porte de armas, xenofobia.
Pena de morte, sexismo.
Cadê a ideologia?
Perdeu-se na época da escola.
Roubaram os menores do mundo de poesia.
Hipocrisia.

Limitar o menor,
No egoísmo,
De que o pobre negro
Não possa receber o mesmo (ou mais) que um branco escroto e rico.
Que a mulher por sua "fragilidade" aguente estupro e coronhada,
Mas não um salário mínimo.

Pensando por aí,
Prefiro esperar vir
Todo o resto do que posso chamar de infância.
Antes que um outro venha bater de frente e agredir.

(Anna Julia Silva de Cerqueira César - 13 anos)

PALAVRAS INICIAIS

“Difícil”!

Assim, resumo o que representou a elaboração desta tese! Não pelo tema. Não por falta de interesse! Mas, por diversas outras dificuldades... Elaborar uma tese exige uma imersão ao estudo. Imersão essa quase inviabilizada por tudo aquilo que um doutoramento exige: prática docente; atividades complementares; cursar disciplinas ligadas ao programa de Pós-Graduação; enfim, uma doutoranda não somente estuda, mas busca conciliar muitas demandas em apenas 4 anos.

Confesso que a fase de vida na qual realizei esse doutoramento, contribuiu para que valorizasse muitas outras coisas para além do estudo. Exemplos? Minha família: meus pequenos grandes tesouros, Vytor e Vynicius, que às vezes só almejam assistir um filme deitados na minha cama, com a minha presença, é claro! Ah! Vida, que para além dos estudos exige a sobrevivência num mundo capitalista, é preciso trabalhar! Não só porque o doutoramento exige experiência acadêmica, mas porque as aulas para mim são fonte de renda que subsidia minha sobrevivência e de meus rebentos! Felizmente, ser bolsista CAPES no último ano do doutorado me garantiu tempo para uma dedicação focada.

Entraves para o desenvolvimento da proposta inicial, que não cabem explicações detalhadas... alteração da proposta... submissão ao Comitê de Ética... atraso na coleta de dados... solicitação de prorrogação do prazo de qualificação... Busco compreender como dei conta de viver, sobreviver, conviver e não me perder diante do caos que me vi emergida... corri, corri muito... não só com a tese, com as leituras, com a escrita, com o trabalho... mas, corri muitos quilômetros em 4 anos de doutorado, quilômetros no asfalto, na terra, nas montanhas, na lama, na chuva ou sol... e foi assim que me reencontrei, foi assim que encontrei

energia e disposição para retomar o amor pelos estudos. Sim! Amor pelos estudos! Porque em determinados momentos senti que esse amor estava ficando de lado, sendo substituído por toda a demanda burocrática, nefasta, desumana que por vezes a academia exige.

Esta tese foi construída com muito suor, e lágrimas também... confesso que muitas vezes pensei em desistir, mas, como desistir se nunca desisti de nada em minha vida? Cá estou, para acima de tudo celebrar mais um quilômetro percorrido para alcançar a linha de chegada... a vitória!! Afinal, compartilho do que Lênin dizia, “que difícil **não é** sinônimo de impossível” (SOLOMON, 2013, p.477, grifo nosso).

O público participante desta pesquisa é o adolescente, o que me levou a refletir e relembrar o meu processo de adolecer. Ah! Adolescência!! Quanta saudade traz? Hoje sim, sou saudosista, isso porque naquela época a carga de responsabilidade não era tão pesada quanto esta que a maturidade exige. Mas, retornando ao passado e analisando mais profundamente essa fase, posso afirmar: não foi nada fácil!

Pessoas da geração 1970, como eu, viveram uma época de grandes mudanças: políticas, culturais, sociais, etc. Reestabelecimentos de papéis foram constantes; era necessário a todo o momento cuidar-se para não entrar em armadilhas. Lembro-me bem que meu pai dizia: “Não fale isso alto! Isso não pode ser dito!” – era a ditadura acontecendo, bem ali, naquele momento!

Lembro-me do silêncio que imperava quando o assunto era sexualidade. Nossa! Como era complicado! Tinha medo de engravidar só de segurar na mão do menino, beijar então?... Não tinha nenhuma informação correta! As informações eram embasadas em crenças e regadas pelo medo: “Não pode beijar muito porque esquenta” (“Mas, o quê esquenta?”); “Não pode deixar o namorado pôr a mão aqui ou ali, porque pode engravidar”; “Mãe, o que é esse sangue na minha calcinha?” (a resposta... uma gargalhada seguida de uma pergunta: “Você não sabe o que é isso?”); “Se você fizer coisa ‘errada’ nenhum homem vai querer casar com

você”; “Se você casar ‘certinha’, eu te ensinarei umas coisas pra você fazer com seu marido”; “Menina, você não vai depilar esse sovaco, vai deixar os pelos crescerem até quando?” (pergunta de meu irmão!) – minha resposta dada no íntimo de meu pensamento: “Ué, eu estava esperando a mãe falar quando poderei depilar os braços e as pernas!”.

Crenças que davam medo, atitudes igualmente determinadas pelo medo, informações repletas de incoerências... por outro lado, podia trabalhar!! Eu gostava de trabalhar e ter meu próprio dinheiro, ciente, hoje, de que adolescentes tem outras atividades que podem melhor contribuir para o seu desenvolvimento. Naquela época, transportar-se de ônibus sozinha para ir e voltar do trabalho dava uma sensação de liberdade e responsabilidade que me faziam almejar o futuro: compraria meu apartamento, meu carro, seria uma rica psicóloga! Rrsrs...

Como atores sociais, meus pares e eu podíamos conviver com pessoas de diferentes idades, conhecer suas histórias, questionar sobre suas vivências, discordar de suas ambições. E nesse processo, podíamos aprender, apreender, comparar e entender que algumas coisas não combinavam com os discursos: “pegar na mão não engravida!!”, “beijar na boca não engravida!!”, “usar absorvente todos os meses não é coisa de pata!!”, etc.

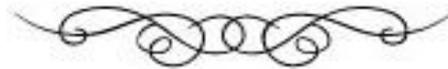
Não existiam as mídias, tais como a *internet*, as redes sociais, os *smartphones*, o *WhatsApp*, mas, a convivência com vidas era fato, vidas de diferentes construções, etnias, religiões, e no palco da vida, vivendo e convivendo aprendíamos a viver... a dizer sim, a dizer não, a embasar nossas escolhas.

Trinta anos atrás, tendo como referência a minha idade atual (44 anos), biologicamente o processo maturacional em nada mudou, exceto que uns ou outros entram na puberdade com menos idade, e que os(as) adolescentes da atualidade já não esperam mais uma “autorização” para se depilarem (por exemplo!), ou para receberem informações sobre a sexualidade, uma vez que muitos as buscam em diferentes fontes. Todavia, as atitudes, informações e crenças continuam embasadas em concepções ora distorcidas, ora reais, sem embasamento teórico-

científico por parte dos pais, ou mesmo por parte dos professores no ambiente escolar. Pessoas da década de 1970 hoje são pais de adolescentes e, infelizmente, muitos ainda educam seus filhos com base nas concepções que tinham no passado, e o silêncio muitas vezes predomina, a *internet*, as redes sociais, as trocas de mensagens em grupos de amigos, são fonte de informações.

Nas páginas a seguir o processo da adolescência, as Altas Habilidades ou Superdotação (AH/SD) e a Sexualidade Humana são apresentadas. No início de cada seção, consta a breve biografia de algumas pessoas conhecidas com AH/SD, de diferentes áreas e contextos. Ilustrar tais personagens retrata o desejo de dar visibilidade a um público ainda escondido na sociedade e apresentar indícios para promover reflexões sobre os aspectos psicossociais da sexualidade de adolescentes com AH/SD.

Verônica Lima dos Reis





Evgeny Kissin

Nasceu em Moscou em Outubro de 1971.

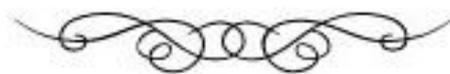
Começou a tocar piano aos dois anos de idade, ensinado por sua mãe. Aos seis anos entrou para uma escola especial para crianças musicalmente superdotadas, a Gnessin Escola de Música de Moscou, onde foi aluno de Anna Pavlovna Kantor que permaneceu como sua única tutora.

Seu debut foi aos 10 anos, no qual tocou o Concerto para Piano K. 466, de Mozart e deu seu primeiro recital solo um ano depois, também em Moscou.

Ele chamou a atenção do mundo em Março de 1984 quando, aos doze anos, apresentou os Concertos para Piano 1 e 2 de Chopin no Great Hall de Moscou com a Filarmônica do Estado sob a regência de Dmitri Kitaenko.

A musicalidade de Kissin, a profundidade e qualidade poética de suas interpretações e seu extraordinário virtuosismo o colocou em primeiro plano da nova geração mundial de jovens pianistas.

1. INTRODUÇÃO



1 INTRODUÇÃO

Por que escolher trabalhar com sexualidade e adolescentes com Altas Habilidades ou Superdotação (AH/SD)? Para responder preciso apresentar o trajeto dos últimos anos, mesmo que de maneira sucinta. No final de 2013 fui convidada para compor uma equipe de formação de professores na área da Educação Especial, especificamente na área das AH/SD. Na ocasião, não tinha formação específica com esse público, embora já estudasse e apreciasse a Educação Especial. Com insegurança, mas com a certeza de que estudaria e aprenderia muito, aceitei o convite e mergulhei por 4 anos no trabalho de formação de professores da rede estadual e municipal de São Paulo na área das AH/SD. Apaixonei-me pelo tema e passei a desejar aliá-lo ao estudo no doutoramento. No mestrado já havia estudado a sexualidade, contudo de mães adolescentes, mas como seria a sexualidade de adolescentes com AH/SD? Lia na literatura sobre o dissincronismo emocional que apresentam, estaria a sexualidade incluída nesse dissincronismo?

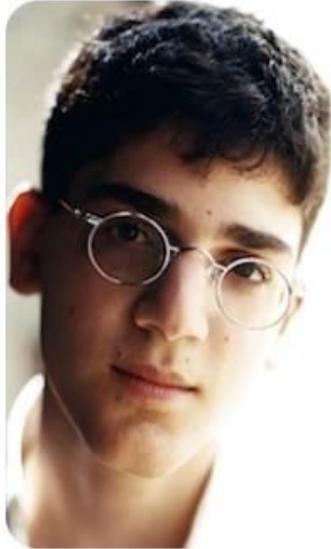
Passei a indagar: como adolescentes lidam com a sexualidade? Buscam por informações sozinhos? Quais suas fontes de informações? Apresentam envolvimento aguçado na busca por conhecimento também na sexualidade? O envolvimento acadêmico na área de suas AH/SD os fazem adiar a iniciação ou mesmo o interesse por questões ligadas à sexualidade?

Acreditava que as AH/SD do(a) adolescente o(a) fizesse ter uma maior clareza do que é real ou irreal, do correto ou incorreto, do adequado ou inadequado, enfim, do que é científico na área da sexualidade. Isso porque algumas das características que a pessoa com AH/SD apresenta, tais como: senso de moralidade, de justiça e de ética; empatia; busca por informações científicas, etc. reforçavam essa hipótese. Ainda assim, acreditava que independentemente de ter AH/SD o(a) adolescente tem grande influência dos valores familiares e religiosos a que está envolto. E, em razão disso, presumia que o contexto social exerce influência sobre o(a) adolescente com AH/SD nas questões ligadas à sexualidade. A partir desse momento juntamente com minha orientadora, o que me faz usar o plural daqui por

diante, defendemos a tese de que adolescentes com AH/SD devem ser ouvidos, e suas especificidades na área da sexualidade precisam ser contempladas em programas de Educação Sexual. Mas, o que eles têm a dizer sobre esse assunto? Quais são suas especificidades? O que é necessário contemplar num programa de Educação Sexual para esse público?

Somente o(a) adolescente com AH/SD poderia responder a essas perguntas e a partir daí, elaborar uma proposta - um produto, que embora não fosse aplicado neste estudo -, que pudesse ser apresentada para a comunidade científica. Vale ressaltar que não existem estudos sobre a sexualidade do(a) adolescente com AH/SD, portanto, aqui se encontra o ineditismo desta pesquisa. Encontramos na Literatura estudos com outros públicos da Educação Especial (com deficiências ou com transtornos globais do desenvolvimento), mas não com AH/SD, o que retrata a relevância científica em estudar essa temática com esse público, contribuindo com o desenvolvimento científico que poderá subsidiar a Educação, especialmente na formação de educadores. A relevância social deste estudo, encontra respaldo na própria legislação que protege o(a) adolescente, desde a Declaração Universal dos Direitos Humanos até à legislação nacional. O(A) adolescente com AH/SD igualmente precisa ser munido(a) de informações e conhecimentos sobre o seu próprio desenvolvimento, pois não podemos incorrer no mito de que suas AH/SD o(a) respaldam de todo e qualquer conhecimento, que por ter AH/SD já tenha ciência de seus direitos e deveres como cidadão em formação.

Nas próximas páginas, trazemos um texto construído a partir de revisão bibliográfica de estudos publicados em livros, artigos, teses e dissertações. O cenário atual da Educação Sexual formal no Brasil é apresentado com o aporte da legislação nacional que subsidia a Educação Escolar. Posteriormente, a pesquisa de campo realizada com doze (12) adolescentes com AH/SD que visou identificar aspectos psicossociais da sexualidade de adolescentes avaliados(as) como tendo AH/SD é apresentada e discutida, e, por fim, apresentamos uma proposta para elaboração de Programa de Educação Sexual formal para adolescentes com AH/SD organizada a partir dos resultados deste estudo.



*Jay Greenberg
(conhecido por "Bluejay")*

*Compositor americano nascido em 13 de dezembro de 1991
em Connecticut.*

*Prodígio infantil, suas primeiras composições foram escritas aos seis
anos, e seu treinamento musical formal começou no ano seguinte. A
partir dos dez anos de idade, passou vários anos como estudante de
bolsas de estudo em um programa especial na Juilliard School,
tendo aulas nos níveis pré-universitário e universitário.*

*Nem seu pai, Robert Greenberg, professor de línguas
eslavas na Universidade de Yale nem sua mãe nascida em Israel,
tem formação musical, mas Greenberg se sentiu atraído pela música
desde tenra idade, tendo começado a tocar o violão aos 2 anos de
idade.*

2 JUSTIFICATIVA e OBJETIVOS



2 Justificativa

Atualmente, observamos muitas discussões que envolvem a sexualidade. Infelizmente a maioria delas embasadas em valores morais que parecem objetivar o controle e punição de vivências daqueles que fogem às “regras” – padrões normativos ou expectativas de determinados grupos sociais. Além disso, apesar do bombardeio de informações e imagens sobre sexualidade, o conhecimento necessário para uma expressão saudável da vida sexual e afetiva ainda é escasso, sobretudo em jovens.

Um grupo de jovens ainda pouco estudado, especialmente nas expressões da sexualidade e sobre como se revelam os valores e o conhecimento desta temática, é o público conhecido como dotado de “altas habilidades ou superdotação”. Dentre as características apresentadas por pessoas com AH/SD em virtude da complexidade intelectual e da sensibilidade emocional que apresentam, estão seus intensos posicionamentos baseados no senso de justiça e em seu desenvolvimento moral avançado, apresentando, portanto, sentidos éticos e morais desenvolvidos e grande sensibilidade para as problemáticas apresentadas em contextos sociais, o que nos leva a inferir que esse público valorizaria as diversidades.

Além disso, a revisão da literatura na área da Educação Especial evidencia que os estudos que se relacionam à sexualidade consideram público-alvo pessoas com deficiências (física, sensoriais e intelectuais) e pessoas com transtornos globais do desenvolvimento, ignorando as pessoas com AH/SD.

Numa busca realizada por Marola, Sanches e Cardoso (2011) na base de dados *Scielo*, utilizando as palavras “sexualidade e adolescência”, dos artigos encontrados 28% focava gravidez na adolescência, 19% tratava da prevenção e conhecimento de IST (especialmente AIDS), 15% discutia a vivência da sexualidade de adolescentes com deficiência, 6% traçava um perfil do entendimento de adolescentes sobre sua própria sexualidade e 2% discorria sobre as influências de espaços culturais e sociais na formação de adolescentes. Ou seja, a busca não

encontrou resultados focando adolescentes com AH/SD, o que ratifica a carência de estudos com esse público.

Os resultados desta investigação, ou seja, da relação entre as variáveis sexualidade e adolescentes com AH/SD, poderão ampliar o conhecimento na área contribuindo para a elaboração de programas de Educação Sexual, bem como para a formação de docentes, considerando esse público-alvo. Como salienta Solomon (2013) “apesar dos avanços do século passado em psicologia e neurociência, o prodígio e a genialidade [ou as AH/SD] são tão pouco conhecidos quanto o autismo” (p. 473).

Há de se destacar, que embora enfoquemos como público deste estudo, adolescentes com AH/SD - que em outros países recebem especial atenção porque podem criar produtos, ideias, teorias, etc. para no futuro alavancar o desenvolvimento econômico e científico daqueles países -, consideramos relevante o investimento em Educação Sexual para todos adolescentes com ou sem AH/SD, uma vez que a sexualidade e Educação Sexual perpassam quaisquer rótulos de um ou de outro público.

Nossa tese é que adolescentes com AH/SD igualmente devem ser ouvidos, e sendo considerados PAEE suas especificidades na área da sexualidade precisam ser contempladas em programas de Educação Sexual. Conhecer esses aspectos é um passo importante na elaboração de propostas educativas no cenário da educação inclusiva, o que poderá contribuir para o desenvolvimento social que respeite e valorize as diversidades. Assim, espera-se com os resultados, identificar e divulgar elementos importantes que possam auxiliar os professores a lidarem com a sexualidade desses estudantes, bem como, a oferecerem uma Educação Sexual que contemple esse público.

O dissincronismo, característica presente em pessoas com AH/SD, pode resultar em tensão interna e levar o(a) adolescente a sofrer em razão das pressões de seu ambiente e torná-lo suscetível a essas pressões, gerando possíveis frustrações e comprometendo o

desenvolvimento psíquico, sócio, emocional e acadêmico desse(a) adolescente. Como questionado por Costa (2006): “Como superar as frustrações resultantes da exclusão natural dos ‘diferentes’? Como ajudar as pessoas a desconstruírem o conceito de que o indivíduo superdotado é alguém naturalmente mais capacitado para enfrentar os desafios do meio?” (p. 110).

Acreditamos que a Educação Sexual pode contribuir para o desenvolvimento saudável do(a) adolescente com AH/SD, munindo-o de informações que o capacite a lidar com as diversidades, compreendendo a si como sujeito único e por consequência diferenciado. Ao olhar para cada adolescente com AH/SD, retratamos a relevância social deste estudo. Além disso, ao contribuir com a formação de agentes/cidadãos que irão favorecer a formação de cada pessoa em seu entorno social, introduzimos sua relevância social, que é reforçada ao buscar a garantia dos direitos do(a) adolescente respaldados pela legislação, desde a Declaração Universal dos Direitos Humanos até a legislação nacional. A relevância científica está respaldada em seu ineditismo, que poderá contribuir com o desenvolvimento científico, especialmente na área da Educação Escolar ao subsidiar a formação de educadores em Educação Sexual.

OBJETIVOS

Esta pesquisa teve por **objetivo geral** identificar aspectos psicossociais da sexualidade de adolescentes diagnosticados com AH/SD. Para tanto, traçamos os seguintes objetivos específicos:

- a) Revisar sistematicamente a literatura sobre aspectos psicossociais da sexualidade de adolescentes com AH/SD;

- b) Investigar o acesso a informações sobre sexualidade, bem como questões da Educação Sexual desses adolescentes;
- c) Analisar possíveis crenças e valores sexuais desse grupo de jovens;
- d) Levantar, junto aos(às) adolescentes, relatos sobre conhecimento, ações e atitudes diante da sexualidade;
- e) Elaborar uma proposta para intervenção com orientações para um programa de Educação Sexual destinado a adolescentes com AH/SD.

3.FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA



3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Adolescência

A idade que inicia e termina a adolescência apresenta controvérsias. Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU) esse período inicia-se aos 15 e termina aos 24 anos e para a Organização Mundial de Saúde (OMS) inicia-se aos 10 e termina aos 19 anos, sendo dividida em: Pré-adolescência (10 aos 14 anos); Adolescência (15 aos 19 anos); e, Juventude (15 aos 24 anos). Essa subdivisão parece controvérsia, uma vez que o período se finda aos 19 anos qual a justificativa para se estender aos 24 anos?

A adolescência, segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (BRASIL, 1997) inicia-se aos 12 e termina aos 18 anos, e, embora existam críticas sobre quando começa e principalmente quando termina (uma vez que a adolescência dentro de um contexto social faz com que a dependência da família se estenda para além dos 18 anos), essa faixa etária embasa este estudo.

Acreditamos que a adolescência tem relação com o processo histórico, cultural e social, ou seja, é um processo dinâmico e uma faixa etária não abrange sua amplitude. Entretanto, para fins de delimitação na caracterização da população a ser estudada, seguimos a legislação conforme o ECA.

A adolescência inexistente em determinadas culturas, tais como algumas indígenas em que a criança passa a ser considerada adulta após cumprir determinado ritual – claro e valorizado por todos daquele contexto. Em nossa cultura ocidental, existem diferentes eventos igualmente considerados rituais (festa de 15 ou 18 anos, primeiro sutiã ou preservativo masculino, formatura, habilitação etc.), todavia, mesmo após vivenciá-los a pessoa não é considerada adulta, pois na cultura ocidental, adulto é aquele que pode subsidiar a si mesmo. Dessa forma, a adolescência vai se postergando e não podemos precisar quando ela se conclui (ALMEIDA, 2003; ARAUJO, 1993; BOCK, 2006; FROTA, 2007; GROSSMAN, 1998;

HEILBORN et al., 2006; KAHHALE, 2001; MAIA, 2007; OZELLA; AGUIAR, 2008; RANGEL, 1999).

A adolescência tem relação com o contexto histórico, cultural e social, portanto, é um fenômeno plural que envolve diferentes vivências, interpretações e definições e, por isso, é chamada por Bock, Furtado e Teixeira (2001, 2006) como *adolescências*.

Por outro lado, o processo biológico que leva todos os viventes ao amadurecimento reprodutivo e transforma crianças em adultos aptos a procriarem-se é denominado *puberdade*. A puberdade marca o início da adolescência e é um fenômeno universal em que a ação de hormônios faz eclodir o crescimento e amadurecimento físico em todos os seres humanos, tornando meninos e meninas em seres potencialmente reprodutivos (BEE, 1997; ESTERMÍNIO, 1993; MAIA, 2007; PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2006; REIS, 2009; REIS-YAMAUTI; MAIA, 2015). No Quadro 1 resumimos esse período marcado por maturações biológicas e hormonais.

Quadro 1 - Características do amadurecimento fisiológico na puberdade.

CARACTERÍSTICAS DO AMADURECIMENTO FISIOLÓGICO NA PUBERDADE	
MENINAS	MENINOS
Aumento da estatura e peso.	Aumento da estatura e peso.
Aumento da função das glândulas sudoríparas = aumento do cheiro do suor.	Aumento da função das glândulas sudoríparas = aumento do cheiro do suor.
Acne.	Acne.
Formação das mamas Pilosidade (região da genitália, axilas). Aumento dos ovários. Crescimento e curvatura do útero. Alongamento e contração das tubas uterinas. Mucosa vaginal se torna lisa e com pH baixo. Grandes e pequenos lábios se hipertrofiam. Clitóris alarga e se torna erétil. Vulva se inclina para baixo.	Aumento dos testículos. Enrugamento do escroto. Alongamento do pênis, desenvolvimento da próstata e vesículas seminais. Formação do esperma. Aumento de ereções. Poluções noturnas / ejaculação. Pilosidade (face, região da genitália, axilas). Pele áspera. Voz bitonal.
Marco para início da puberdade: Menarca.	Marco para início da puberdade: não existe, considera-se o processo até uma ejaculação completa (com quantidade suficiente de espermatozoides para fecundação).
Menstruação: 2 a 3 anos para completo amadurecimento fisiológico.	Ejaculação: 2 a 3 anos para se tornar completa.

Fonte: Reis (2009, p.38) e Reis-Yamauti e Maia (2015, p.18).

Como já foi descrito, a adolescência inicia-se com a puberdade e, em nossa cultura, não tem data para terminar. Terminaria com o início da vida adulta em que a característica principal é marcada pela independência e autonomia - notadamente cada vez mais tardias em nossa sociedade, como ressaltam Papalia, Old e Feldman (2006),

Antes do século XX, as crianças das culturas ocidentais entravam no mundo adulto quando amadureciam fisicamente ou quando iniciavam um aprendizado vocacional. Hoje, o ingresso na idade adulta leva mais tempo e é menos bem-definido. A puberdade começa mais cedo do que antes, e o ingresso em uma profissão tende a ocorrer mais tarde, pois sociedades complexas exigem períodos mais longos de educação ou de treinamento profissional para que o jovem possa assumir responsabilidades adultas (p. 440).

A adolescência não se trata de um fenômeno universal, ao contrário, é caracterizada pela pluralidade e heterogeneidade que faz com que diferentes pessoas a vivenciem de diferentes modos, assim podemos considerar que a adolescência *são* fenômenos compreendidos social, cultural e historicamente e marcados por transformações biológicas, cognitivas e psicológicas – características da puberdade.

Diferentes teorias do desenvolvimento discorrem sobre a adolescência. Basicamente podemos pensar em três perspectivas que contam com diferentes teóricos que as subsidiam. Trata-se das perspectivas que creem nas influências biológicas, sociais e interacionais. Na primeira, influências biológicas, a adolescência é interpretada conforme o desenvolvimento maturacional, com forte influência dos hormônios e alterações cerebrais. As sociais consideram a relação com sociedade e cultura para que o desenvolvimento ocorra, enquanto as interacionais consideram a interação de ambas as perspectivas.

Em nosso estudo, consideramos que a perspectiva social influencia no desenvolvimento. Cremos que a relação com a sociedade e cultura possibilita e promove o desenvolvimento nessa e em outras fases do desenvolvimento humano. Dentre as teorias que valorizam a perspectiva social, a Psicologia Histórico-cultural é uma delas e seu precursor é

Vygotski. Não almejamos nos aprofundar nessa abordagem, mas, por nos dar suporte é relevante introduzir sobre a adolescência segundo esse enfoque.

Na Psicologia histórico-cultural, a adolescência não é reduzida puramente a um processo de mudanças e maturações biológicas por consequência dos hormônios característicos da puberdade (VYGOTSKI, 1996).

A “adolescência, como fase do desenvolvimento psicológico e fenômeno cultural, tem sua origem na história das transformações pelas quais passaram as sociedades, ou seja, as transformações dos modos de produção” (ANJOS; DUARTE, 2016, p. 196). A fase da adolescência surgiu durante a revolução industrial (REIS, 2009; REIS-YAMAUTI; MAIA, 2015), trata-se, portanto, de “um fenômeno produzido pela história das sociedades divididas em classes sociais” (ANJOS; DUARTE, 2016, p. 196).

As alterações biológicas são importantes, contudo não são características da adolescência e sim da puberdade. A atividade-guia – que se trata da principal fonte de desenvolvimento em determinado período do desenvolvimento, e que vai impulsionar o desenvolvimento de funções psicológicas superiores – na adolescência é, segundo Elkonin (1987) a **comunicação íntima pessoal** e **atividade profissional/de estudo** (ANJOS; DUARTE, 2016).

A **comunicação íntima pessoal**, “trata-se de uma maneira de reproduzir, com os outros adolescentes, as relações existentes entre os adultos [...] essa atividade-guia tem como base, nesse período de desenvolvimento, determinadas atividades encontradas entre os adultos, tendo, então, o adulto como referência” (ELKONIN, 1987, p. 121). Inferimos que nas vivências psicossociais relacionadas à sexualidade, o(a) adolescente faz uso da comunicação íntima pessoal, conseqüentemente imitando os adultos de seu convívio.

Em razão disso, é necessário o(a) adulto(a) ser mais desenvolvido que o(a) adolescente, pois a interação do ser mais desenvolvido com aquele em desenvolvimento é fundamental (ANJOS; DUARTE, 2016; VYGOTSKI, 2000).

As relações sociais possibilitam ao adolescente construir a ideia que tem de si e de seu futuro, além disso, o(a) adolescente busca um modelo de ser humano para imitar, seja entre seus amigos(as), professores(as), familiares, ou nas personagens das obras literárias e nos grandes homens da atualidade e do passado histórico (ANJOS; DUARTE, 2016; ELKONIN, 1960).

A **atividade profissional/de estudo** possibilita ao(à) adolescente preparar-se para o futuro, e, considerando que a adolescência na atualidade é uma fase em que a pessoa está se preparando para assumir atividades do mundo adulto, sabemos que sua principal atividade para atingir esse fim é o estudo. O êxito ou fracasso nos estudos influencia o modo como os adultos valorizam ou não o(a) adolescente, o que pode ou não motiva-lo(a). De toda forma, esse momento é propício para o desenvolvimento cognoscitivo por meio do conhecimento científico (ANJOS; DUARTE, 2016; ELKONIN, 1960).

Além do desenvolvimento cognoscitivo é na escola que o(a) adolescente vivenciará o desenvolvimento psicossocial. Os aspectos psicossociais são aqui considerados aqueles relacionados a aspectos individuais em relação com os sociais, ou seja, trata-se de fenômenos individuais, vivenciados no contexto social. Uma relação da pessoa enquanto indivíduo, com outros indivíduos, que juntos formam os aspectos sociais, coletivos.

Entre os aspectos psicossociais envolvidos na adolescência, Papalia, Old e Feldman (2006) citam a sexualidade, a vivência nos grupos de amigos e o relacionamento com os pais. O relacionamento do adolescente com diferentes pessoas e grupos influencia nas vivências da sexualidade. Os grupos de amigos podem se tornar fonte de informações, assim como os pais e professores.

3.2 Altas Habilidades ou Superdotação (AH/SD)¹

O tema AH/SD tem sido recorrente e atual, seja nas mídias ou no campo educacional. Para muitas pessoas ser dotado de altas habilidades é considerado ter uma condição vantajosa, e que, por isso, não demandaria atenção por parte de familiares e professores. No entanto, como uma condição de “diversidade” em relação aos demais, pessoas com AH/SD, assim como aqueles com deficiência e transtornos globais do desenvolvimento, fazem parte do público-alvo da educação especial (PAEE), ou seja, requerem atendimento educacional especializado (AEE), uma vez que apresentam características específicas para o desenvolvimento e processo de aprendizagem.

Diferentes terminologias são utilizadas para referir-se à pessoa com AH/SD o que gera grandes discussões e desencontros na área. Dentre as terminologias utilizadas, podemos citar: pessoa com altas habilidades, superdotada, prodígio, gênio, talentosa, dotada, precoce.

No Brasil, na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, o termo utilizado é “altas habilidades ou superdotação” (BRASIL, 2014), sendo que a conjunção “ou” é discutida por alguns estudiosos que acreditam que essa terminologia não expressa com exatidão o significado atribuído à pessoa, uma vez que remete a ideia de que a pessoa tem altas habilidades ou algo diferente, que seria a superdotação. Consideradas palavras sinônimas, esses estudiosos preferem a utilização da barra (“/”) uma vez que ela não diferencia as palavras².

Tal confusão terminológica ocorre devido a equívocos na tradução da língua inglesa para a língua portuguesa. No dicionário em inglês “*gifted*” significa “*having special ability in a particular subject or activity: a gifted dancer/musician*”, ou “*clever, or having a special ability: Schools often fail to meet the needs of gifted children*”, ou seja, “pessoa que

¹ A terminologia Altas Habilidades ou Superdotação (AH/SD) foi aqui adotada conforme a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB, 1996/2014).

² Manifesto to the international community of giftedness researchers. Disponível em: <<http://conbrasd.org/wp/wp-content/uploads/2013/06/MANIFESTO-TO-THE-INTERNATIONAL-COMMUNITY-OF-GIFTEDNESS-RESEARCHERS.pdf>>. Acesso em: 06 Nov 2016.

tem especial habilidade” ou “um músico talentoso”, e, respectivamente “pessoa inteligente ou com uma habilidade especial”, por exemplo, “as escolas muitas vezes não atendem às necessidades de crianças superdotadas”³ (tradução nossa).

Nota-se que não existe necessidade em diferenciar a terminologia (substantivo) conforme a habilidade apresentada. O que ocorre na língua inglesa é que se atribui um adjetivo para qualificar o substantivo.

Guenther e Rondini (2012) explicam que

a confusão na terminologia brasileira parece ter-se iniciado pela inserção do prefixo *super* na tradução dos termos americanos *giftedness* e *gifted*, que significam, literalmente, *dotação* (*gift*: prenda, presente; *ness*: essência, natureza) e *dotado* (tem dotação) [...]. Para amenizar o efeito, buscou-se a expressão inglesa *high ability*, em português, *capacidade elevada*, a qual, mal traduzida para *altas habilidades*, perdeu a essência do conceito (p. 248, grifos das autoras).

O prefixo “super” não existe na terminologia inglesa, uma vez que não é necessário qualificar como “super” aquela pessoa dotada de especial habilidade. No Brasil, o “super” remete a mitos, uma vez que

A ideia que temos de um super-herói é geralmente permeada da fantasia de que existe um ser humano sobrenatural, de que é invencível em tudo e está pronto para salvar a humanidade e isso não basta; normalmente, ele transmite padrões de beleza socialmente construídos. Já pensou em um super-herói diferente do homem, ou mulher, alto, com músculos bem definidos e distribuídos, com uma face simétrica, com roupas justas ou corpo à mostra? (RONDINI; REIS, 2016, p. 1).

Com isso, cria-se o mito de que “a pessoa com AH/SD tem superpoderes, como se fosse um super-herói [...]” (RONDINI; REIS, 2016, p. 1), distanciando o fato de que uma pessoa com AH/SD pode ser homem ou mulher e estar em diferentes contextos: escolas particulares ou públicas, em condições sociais e econômicas favoráveis ou desfavoráveis, que vivem em países desenvolvidos ou não.

³ Disponível em: < <http://dictionary.cambridge.org/pt/dicionario/ingles/gifted>>. Acesso em: 28 jul 2017.

Difícilmente uma pessoa conseguiria se definir desse modo. Além disso, esses atributos que o “super” carrega, pode agravar na pessoa com AH/SD o sentimento de não pertencimento ao seu grupo social, além de intrincar a identificação desses atributos à sua própria pessoa. Como seria um(a) adolescente com AH/SD diante de atributos tão sobrenaturais à espécie humana? Reconhecer-se-ia como um(a) *super* dotado(a)?

Em relação às outras terminologias comumente encontradas em nossa literatura, vale apresentar algumas delas no Quadro 2.

Quadro 2 – Terminologias comumente encontradas para referir-se à pessoa com AH/SD.

Terminologia	Descrição
Aptidão	Pode se estender por diferentes áreas (intelectual, artística, motora, social)
Capacidade	“Poder de aprender” que todo ser humano tem para realizar alguma atividade, em algum campo do saber. Pode ser natural (genética) ou adquirida (por meio da aprendizagem).
Excepcional	Aquele que se distancia da média dos demais tanto para cima quanto para baixo.
Expert	Trata-se de um especialista em determinada área que apresenta aptidão superior de resolver problemas. Tornar-se um <i>expert</i> requer envolvimento em determinadas atividades de forma contínua e deliberada.
Gênio	Utilizada para descrever aqueles poucos adultos que impactaram a sociedade com seus inventos extraordinários.
Habilidade	Conjunto de ações intencionalmente treinadas que, em relação à média do grupo, apresenta-se em um grau superior, pode estender-se ao campo de habilidades mentais, perceptuais, físicas/motoras, artísticas, etc.
Precoce	Apresenta facilidade ou domínio em alguma área do conhecimento (música, matemática, leitura, esportes, etc.) em tenra idade.
Prodígio	Crianças precoces que realizam algo raro, sem que tenham recebido treinamento específico para isso.

Fonte: Elaborado pela autora com base em: Freeman e Guenther (2000), Guenther e Rondini (2012), Rondini e Reis (2016), Santos, Xavier e Araújo (2013), Tentes (2013), Winner (1998).

Freeman e Guenther (2000) explicam que existem mais de 100 definições para se descrever aqueles que apresentam “boa dotação”, sendo que quase todas se referem a “alguma forma de precocidade na infância, tanto em termos de construtos psicológicos, como de inteligência e criatividade e, de modo geral, em termos de bom desempenho e boas notas nas matérias escolares” (p. 24).

Precocidade não é sinônimo de AH/SD, ou seja, nem toda criança precoce será um adulto com AH/SD, mas, é comum que pessoas com AH/SD tenham sido crianças precoces,

trata-se de um “fenômeno evolutivo, um desenvolvimento intelectual inicial maior em comparação com outras pessoas da mesma idade cronológica” (MOSQUEIRA, STOBÄUS, FREITAS, 2014, p. 265).

A *prodigiosidade* trata-se de uma aptidão inata e profunda, seja de modo gradual ou não. Como ressalta Solomon (2013),

Prodígio deriva do latim *prodigium*, um monstro que viola a ordem natural. Essas pessoas apresentam diferenças tão evidentes que parecem um defeito congênito. A ansiedade da anormalidade vai além da etimologia. Pouca gente deseja ser identificada como prodígio, especialmente dada a correlação entre prodígio e exaustão, prodígio e esquisitice, os prodígios são, aos olhos de muitos prodígios, patéticos, estranhos, excêntricos com pouca chance de sucesso social ou profissional na vida, e suas proezas são mais prestidigitações de festa do que arte (p. 474, grifos do autor).

Assim, “um prodígio é capaz de funcionar no nível de um adulto avançado em determinado domínio antes dos doze anos de idade” (SOLOMON, 2013, p. 473).

A prodigiosidade de um filho requer que os pais saiam em busca de uma nova comunidade de gente com experiência semelhante; eles não tardam a enfrentar o dilema da integração [inclusão] e precisam decidir se fazem os filhos conviver ou com pares intelectuais muito velhos pra travar amizade com eles, ou com pares da mesma faixa etária que ficarão desconcertados e hostis diante de suas realizações. Como qualquer outra anomalia de desenvolvimento, a genialidade pode ser um obstáculo para a intimidade, e a saúde e a felicidade das famílias [...] (SOLOMON, 2013, p. 2017).

O termo *prodígio* “costuma refletir *timing*”, já a *genialidade* “reflete a capacidade de acrescentar algo de valor à consciência humana. Muita gente tem *genialidade* sem precocidade, ou prodigiosidade sem genialidade” (SOLOMON, 2013, p. 174, grifo do autor).

Lewis Terman “[...] acompanhou um grupo de cerca de 1500 crianças com QI altíssimo [...]” (SOLOMON, 2013, p. 482), numa pesquisa longitudinal. Ele defendia que as crianças de sua amostra apresentavam saúde, ajustamento social, atitudes morais e domínio de disciplinas escolares superiores à média de outras crianças sem AH/SD (VIRGOLIM, 2014).

Todavia, “setenta anos depois, seus críticos afirmaram que elas não realizaram nada além do que seu status socioeconômico permitia prever”. Por outro lado, “um menino excluído por Terman por não ser suficientemente inteligente, William Shockley, foi um dos inventores do transistor e ganhou o prêmio Nobel de física [...] em 1944, o antropólogo Alfred Kroeber propôs que a genialidade era contextual [...]” (SOLOMON, 2013, p. 482).

Virgolim (2014) analisou a relação das AH/SD e desenvolvimento cognitivo, e explica que historicamente perpassamos pela concepção que vislumbrava a superdotação como anormalidade do desenvolvimento, com crianças sendo consideradas “doentes, socialmente ineptas e não tão equilibradas” (p. 34), até a visão da influência genética/hereditária e da influência social na oportunização de desenvolvimento das habilidades em destaque.

Estudos que enfatizam a saúde, o ajustamento social, os testes de inteligência, a genética ou hereditariedade de pessoas com AH/SD levaram educadores a ignorar suas necessidades socioemocionais, passando a considerar que o desenvolvimento dessas pessoas se daria naturalmente e que a eminência no futuro era algo garantido (DAVIS; RIMM, 2003; VIRGOLIM, 2014). Além disso, a visão biológica das AH/SD exclui a ocorrência dela em outras áreas do desenvolvimento humano, senão a cognitiva.

A Organização Mundial de Saúde, por meio do relatório Marland (1972), descreve que a estimativa de pessoas com AH/SD é de 2 a 5% da população, isso considerando apenas o tipo acadêmico (ou cognitivo) de AH/SD, e quando se estende para outras áreas relacionadas à criatividade, liderança, artes ou esportes (agrupados nas AH/SD do tipo produtivo-criativo), essa estimativa aumenta de 15 a 30% (FREITAS; PEREZ, 2014; RENZULLI, 2004; VIRGOLIM, 2007).

Embora esteja impregnada nas sociedades a ideia de que as AH/SD referem-se a um elevado QI e a um aparato biológico-cerebral de origem hereditária, aos poucos até mesmo a

legislação reconhece que outras áreas estão contempladas e que o contexto sociocultural promove o desenvolvimento efetivo de todas as pessoas.

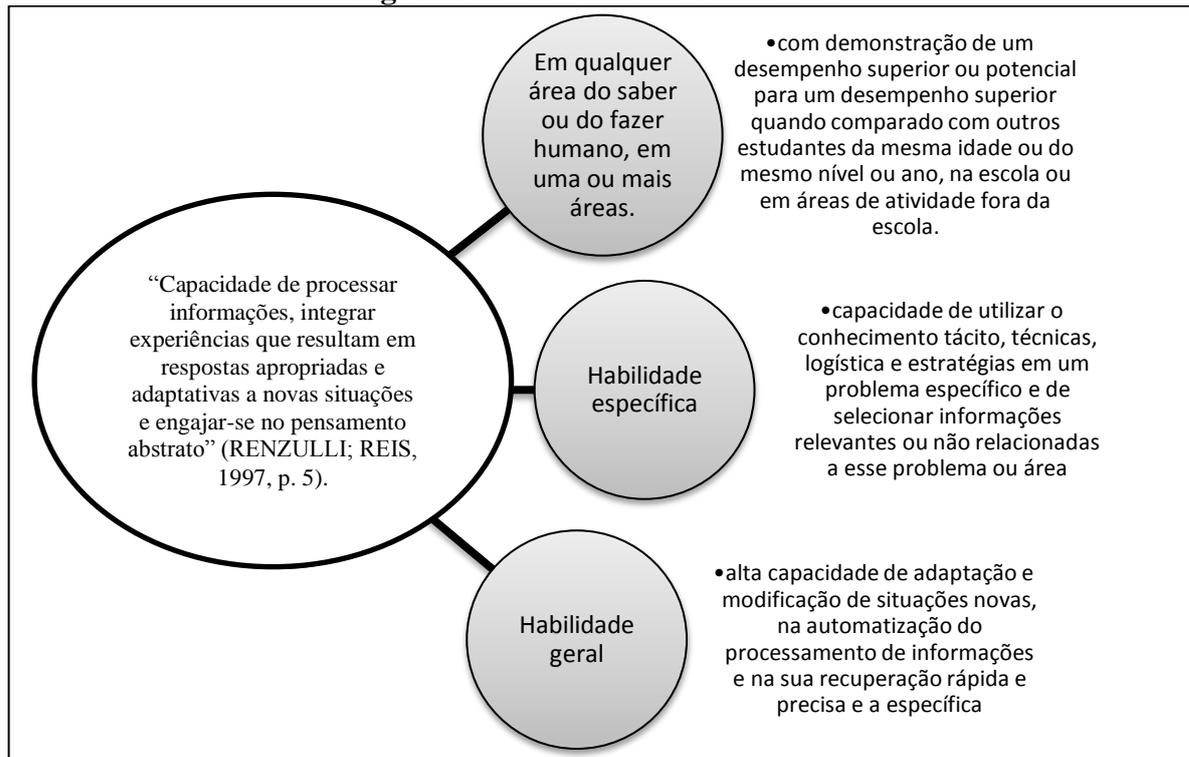
No Brasil, a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva considera que pessoas com AH/SD são aquelas que:

demonstram potencial elevado em qualquer uma das seguintes áreas, isoladas ou combinadas: intelectual, acadêmica, liderança, psicomotricidade e artes, além de apresentar grande criatividade, envolvimento na aprendizagem e realização de tarefas em áreas de seu interesse (BRASIL, 2008, p. 11).

Para Arroyo, Martorell e Tarragó (2006) pessoas com AH/SD apresentam elevado potencial intelectual e alta capacidade de ideias, novas e originais, sendo determinada pelos três eixos: “inteligência”, “personalidade” e “criatividade”.

Na teoria dos três anéis, de Joseph Renzulli, o comportamento superdotado⁴, surge da interação dos três grupamentos: habilidade acima da média, comprometimento com a tarefa e criatividade, sendo que a *habilidade acima da média* pode ser geral ou específica (Figura 1) e se manifesta “na capacidade de adquirir conhecimento e destrezas, ou na habilidade de ter um desempenho em uma ou mais atividades especializadas numa gama restrita delas” (RENZULLI; REIS, 1997, p. 6).

⁴ Joseph Renzulli utiliza o termo *comportamento superdotado* e não AH/SD.

Figura 1 – Habilidade acima da média

Fonte: Elaborada pela autora com base em Renzulli e Reis (1997).

O segundo grupamento definido por Renzulli como *comprometimento com a tarefa* “envolve traços que revelam um nível refinado de motivação que faz com que a pessoa dedique uma energia muito grande a um problema específico ou a uma área de desempenho” (PEREZ; FREITAS, 2016, p. 12).

O terceiro grupamento, ou seja, a *criatividade*

[...] manifesta-se pelo alto nível de fluência de ideias, flexibilidade e originalidade de pensamento; abertura à experiência; receptividade para o novo e diferente (mesmo que seja irracional) em termos de pensamentos, ações e produtos próprios e dos demais; sensibilidade para os detalhes; senso estético desenvolvido; desejo de agir e reagir aos estímulos externos; ideias e sentimentos próprios e pensamento divergente (PEREZ; FREITAS, 2016, p. 12).

Renzulli (2004) explica que existem três tipos de superdotação – o acadêmico, o produtivo-criativo e o misto (que se trata da junção dos dois primeiros). No tipo acadêmico, a pessoa se destaca na escola, tem notas elevadas. Esse tipo é facilmente identificado por testes

de QI, uma vez que esses testes avaliam conteúdos acadêmicos. Já no tipo produtivo-criativo, a pessoa se destaca por suas realizações ou criações em determinada área, podendo apresentar dificuldades e notas baixas em disciplinas curriculares.

As competências que os jovens apresentam nos testes de capacidade cognitiva são exatamente os tipos de capacidades mais valorizados nas situações de aprendizagem escolar tradicional, que focalizam as habilidades analíticas em lugar das habilidades criativas ou práticas. As pesquisas têm mostrado uma elevada correlação entre a superdotação acadêmica e a probabilidade de obter notas altas na escola. Elas têm mostrado que a aprendizagem escolar (lesson learning) superior e os testes permanecem estáveis no decorrer do tempo (RENZULLI, 2004, p. 82).

Diante disso, o autor sugere algumas conclusões sobre as AH/SD do tipo acadêmico: que ela existe em graus variados, podendo ser facilmente identificada por meio de técnicas padronizadas ou informais e que, diante disso, é preciso investir no desenvolvimento desses(as) alunos(as) (RENZULLI, 2004).

O tipo produtivo-criativo refere-se a atividades que envolvem ideias,

produtos, expressões artísticas originais e áreas do conhecimento que são propositalmente concebidas para ter um impacto sobre uma ou mais platéias-alvo (target audiences). As situações de aprendizagem concebidas para promover a superdotação produtivo-criativa enfatizam o uso e a aplicação do conhecimento e dos processos de pensamento de uma forma integrada, indutiva e orientada para um problema real (RENZULLI, 2004, p. 83).

Enquanto no primeiro tipo a maneira da pessoa lidar com o conhecimento é o “devorando”, no segundo a pessoa o “inventa”, ou seja, o primeiro é consumidor do conhecimento, o segundo é produtor. O tipo misto, por se tratar da junção de ambos, a pessoa busca o conhecimento e o utiliza para a criação, aqui ela se sobressai em testes de QI e, do mesmo modo na criação de produtos, ideias, expressões, etc.

Os três grupamentos básicos de traços humanos já apresentados constam nos três tipos de AH/SD. E, embora o tipo produtivo-criativo não possa ser avaliado por testes padronizados e, quando o é, o(a) aluno(a) pode apresentar inclusive dificuldades com as disciplinas

curriculares e notas baixas nas avaliações de desempenho, a habilidade acima da média para esse tipo de AH/SD relaciona-se com o produto desenvolvido. Neste caso, as estratégias de avaliação são informais e comparativas com aquilo que já existe produzido e ainda, com análises de especialistas da área em que o(a) aluno(a) demonstra grande comprometimento.

Enquanto a superdotação acadêmica, que é principalmente contemplada no anel da capacidade acima da média [...], tende a permanecer estável no decorrer do tempo, as pessoas nem sempre mostram o máximo de criatividade ou comprometimento com a tarefa. As pessoas altamente criativas e produtivas têm altos e baixos no rendimento de alto nível. Algumas pessoas têm comentado que os vales são tão necessários quanto os picos, porque permitem a reflexão, a regeneração e a acumulação das entradas (inputs) para os esforços subsequentes (REZZULLI, 2004, p. 83).

Nesse sentido, observamos um aspecto contextual na teoria de Renzulli especialmente no tipo produtivo-criativo, ou seja, o contexto sociocultural tem relevância para o desenvolvimento da pessoa com AH/SD. O autor diferencia *superdotação* de *talento* (ou habilidade), sendo que para ter superdotação a pessoa precisa estar acima da média em capacidades naturais, mentais (inteligência, criatividade, domínios sociais, perceptuais) e físicas (domínio muscular e controle motor). Gagné similarmente considera que o contexto social influencia no desenvolvimento do talento, e acredita que o fator sorte pode contribuir positiva ou negativamente para o sucesso da pessoa com AH/SD (ALBES et al., 2013). Enquanto Joseph Renzulli utiliza o termo *comportamento superdotado*, Gagné denomina como dotado(a), aquele(a) que apresenta capacidade elevada na área acadêmica, e, talentoso(a) aquele(a) que apresenta habilidades em áreas artísticas, do esporte e da música (GUENTER, 2011).

Diferentemente do que idealiza o senso comum, pessoas com AH/SD formam um grupo heterogêneo, com características diferentes e habilidades variadas. Segundo Virgolin (2007) “diferem uns dos outros também por seus interesses, estilos de aprendizagem, níveis de motivação e de autoconceito, características de personalidade e principalmente por suas

necessidades educacionais” (p. 11) e, neste sentido, apresentam, ainda, características cognitivas e socioemocionais específicas que, a nosso ver, devem ser consideradas quando se trata de Educação Sexual.

Pérez e Freitas (2015) destacam características que são próprias das pessoas com AH/SD, tais como:

senso de humor, de ética e de justiça muito desenvolvidos; leitura precoce e de um número muito grande de livros; preferência por se relacionar com pessoas muito mais velhas ou muito mais novas; interesses diferentes aos dos seus pares; tendência ao perfeccionismo e nível de autoexigência muito elevado; independência e autonomia; e preferência por trabalharem/estudarem sozinhas. Especialmente nas crianças, o assincronismo é outra característica frequente, que pode trazer problemas de desempenho, de personalidade e problemas sociais (p. 9).

Chagas-Ferreira (2014) argumenta sobre os casos de pessoas talentosas em áreas artísticas ou do esporte, do tipo produtivo-criativo, que se envolvem com álcool e outras drogas, cometem e/ou tentam suicídio, descrevendo seus conflitos intra e interpessoais, relacionado ao mito de desajustamento emocional, ou seja, essas pessoas não estariam preparadas para lidar com críticas, frustrações, fracassos e sucesso (SABATELLA, 2008; CHAGAS-FERREIRA, 2014).

Numa abordagem sistêmica e parafraseando Bronfenbrenner (2011), Chagas-Ferreira (2014) discute algumas características individuais que promovem o desenvolvimento socioemocional de pessoas com AH/SD, argumentando ser “[...] imprescindível o entendimento da pessoa como agente ativa, que contribui para o seu próprio desenvolvimento e que seus atributos (incluindo herança genética) influenciam de maneira diversa esse desenvolvimento e seu contexto histórico” (p. 284). A autora descreve que “as características individuais alteram a forma, a força, o conteúdo e a direção do desenvolvimento humano, mas, são simultaneamente produto contíguo e interativo dele”. Dessa forma, “os padrões de atividade, os papéis e as relações interpessoais num determinado ambiente convidam, permitem, encorajam ou inibem a expressão de certas características” (p. 284).

Diante disso, poderíamos inferir que as concepções sobre sexualidade da pessoa com AH/SD não diferem do restante da população, uma vez que o ambiente interfere sobremaneira em suas crenças e concepções.

Por outro lado é notório o dissincronismo dessas pessoas em seu processo de desenvolvimento. Segundo Shavinina (2009) esse termo foi criado por Terrasier e se refere à falta de sincronização nos ritmos de desenvolvimento intelectual, afetivo e motor quando comparado ao desenvolvimento esperado para determinada faixa etária. Solomon (2013) reforça dizendo que o dissincronismo numa pessoa com prodigiosidade pode lhe causar prejuízos, em razão das idades intelectual, emocional e física não se ajustarem. Embora ele não especifique quais prejuízos seriam esses, presumimos que sejam aqueles relacionados com o processo do desenvolvimento humano, especialmente os relacionados às esferas sociais e familiares, uma vez que discute as dicotomias apresentadas por pessoas prodígios e suas relações sociais, familiares e afetivas. Costa (2006) ratifica dizendo que o dissincronismo⁵ ocorre nas diferentes áreas do desenvolvimento, decorrente da disparidade entre uma e outra que pode se encontrar além ou aquém do esperado para determinado momento da vida.

O dissincronismo pode ser interno ou externo. O interno trata-se do dissincronismo afetivo-intelectual, do intelectual-psicomotor, e, o da linguagem e raciocínio. O externo relaciona-se com o dissincronismo criança-escola e, nas relações familiares (Quadro 3).

⁵ Costa (2006) utiliza o termo *assincronia*, mas, mantivemos *assincronismo* para padronizar nosso texto.

Quadro 3 – Dissincronismo interno e externo.

		O que ocorre	Como se apresenta
Dissincronismo Interno	Afetivo-intelectual	Desequilíbrio entre as esferas afetiva e cognitiva	Utilizam a cognição o que disfarça a imaturidade emocional.
	Intelectual-psicomotor	Desequilíbrio entre o nível intelectual e desenvolvimento psicomotor	Exemplo: aprendizagem da leitura de modo precoce e dificuldade com a escrita.
	Linguagem-raciocínio	Desequilíbrio entre a linguagem e o raciocínio	Exemplo: criança apresenta dificuldades em descrever verbalmente um processo matemático, mas, o realiza facilmente.
Dissincronismo externo	Criança-escola ou escolar-social	Desequilíbrio no ritmo de aprendizagem quando comparada aos seus pares	Criança domina mais informações e conhecimento demonstrando um ritmo de aprendizagem superior a de seus pares.
	Familiar ou nas Relações familiares	Desequilíbrio entre o desenvolvimento intelectual e afetivo	Pode gerar dificuldades nas relações familiares, uma vez que seus interesses incomuns deixam os pais (ou responsáveis) sem saber como agir com uma criança que apresenta raciocínios de um adulto.

Fonte: Elaborado pela autora com base em Acereda-Extremiana (2000) e Pérez e Freitas (2016).

O desequilíbrio entre as esferas cognitiva e afetiva é um traço do dissincronismo interno característico de algumas pessoas com AH/SD, o que leva esses indivíduos a utilizarem o domínio cognitivo para disfarçar sua imaturidade emocional. O dissincronismo externo, por sua vez, pode ocorrer dentro ou fora da escola, inclusive nas relações familiares, fruto do desequilíbrio entre o desenvolvimento intelectual e afetivo (PÉREZ; FREITAS, 2015).

Em pessoas com mais idade, ou seja, adolescentes ou adultos, pode ocorrer o dissincronismo pessoa-sociedade e/ou dissincronismo interpessoal. O primeiro irá manifestar-se na “intolerância com pessoas e atitudes não consideradas corretas ou adequadas” e o segundo, nas relações interpessoais, que pode gerar “conceito de amizade ou de relações afetivas [...] diferente” das pessoas aos quais se relaciona (PÉREZ; FREITAS, 2016, p. 15).

Solomon (2013) descrevendo o caso de Jay Greenberg⁶ reproduz o relato de seu pai Robert Greenberg: “Ele se dá melhor com adultos, mas, muitos adultos têm medo dessa precocidade e se sentem ameaçados, ou incomodados, ou intimidados’ [...]. Sem dúvida, tem

⁶ Ver página 26

uma humanidade mais profunda do que deixa o público ver, e é mais simpático na música ou até em seu blog do que pessoalmente” (p. 496).

Segundo Sabatella (2008) o modo de sentir da pessoa com AH/SD e o seu nível emocional não são compatíveis com suas capacidades intelectuais. Embora não denomine tal fato como dissincronismo ela discorre sobre os desafios internos e externos desse descompasso emocional em seu desenvolvimento.

Os desafios internos e externos são vivenciados a partir das relações com o outro. Os externos têm origem nos conflitos com o meio sociocultural, nas possíveis opressões da escola, dos pais, dos amigos. Os internos se processam no modo como a pessoa reage e lida com os acontecimentos a partir de suas percepções, sensibilidade e perfeccionismo (SABATELLA, 2008). No Quadro 4 consta os desafios internos.

Quadro 4 – Fatores que geram desafios internos conforme Sabatella (2008).

Fatores que geram desafios internos	As pessoas com AH/SD:
Percepção extraordinária	São extremamente sensíveis a qualquer diferença produzidos por sons, movimento, visão, palavras, números, padrões, fenômenos físicos ou pessoas.
Alto envolvimento	Podem apresentar uma preocupação exacerbada por situações, materiais, tarefas, perguntas ou respostas. Desejam solucionar pendências, cálculos, acumular fragmentos de frases que julgam importantes.
Supersensibilidade	Apresentam uma carga de sensibilidade e preocupação com questões morais, emocionais e éticas não comuns aos seus pares.
Interesse existencial e espiritual	Buscam compreender questões da existência e espirituais como o início do universo, Deus, vida, morte, etc.
Perfeccionismo	Apresentam ansiedade em alcançar a excelência.
Desigualdade nos níveis de competência	O dissincronismo ou a desigualdade em seu ritmo, velocidade e produção podem prejudicar sua autoconfiança.

Fonte: Elaborado pela autora com base em Sabatella (2008, p. 150-152).

Esses fatores, ou características, geram desafios que favorecem ou dificultam o desenvolvimento emocional da pessoa com AH/SD. Além deles Sabatella apresenta os desafios externos (Quadro 5).

Quadro 5 – Desafios externos conforme Sabatella (2008).

Desafios externos	As pessoas com AH/SD:
Cultura Escolar	Agrupamento por idade cria um dilema para os(as) alunos(as) com AH/SD, que pode tentar se adequar conforme seus pares.
Expectativas	As expectativas são altas para com alunos(as) com AH/SD. Alguns buscam atender as expectativas e escondem características como ser questionador em relação às regras, tradições ou expectativas, evitando causar desconforto aos outros.
Relações com seus pares	Precisam de vários grupos para se identificar, uma vez que têm muitos interesses. Os níveis avançados de habilidades os fazem relacionarem-se com pessoas mais velhas, ou evitam as relações preferindo a solidão.
Depressão ⁷	A tendência à auto avaliação, autocrítica, ausência de desafios intelectuais pode gerar a depressão.
Relações familiares	É importante que as famílias favoreçam a aprendizagem nas áreas de AH/SD do(a) filho(a), o que promove sua autoconfiança

Fonte: Elaborado pela autora com base em Sabatella (2008, p. 152-154).

As implicações decorrentes do dissincronismo vivenciado por pessoas com AH/SD as faz consumir muita energia psíquica em idade em que ainda não estão amadurecidas para isso, o que pode gerar dificuldades emocionais para lidar com as questões inerentes aos relacionamentos humanos. Além disso, sofrem com as expectativas de que suas AH/SD as capacitem a terem atitudes e comportamentos adequados perante seu contexto social. Todavia, “a verdade é que [...] estão fora do compasso em seu contexto social. Em companhia de pares de mesma idade, estão fora do compasso em termos cognitivos. Com pares intelectuais; estão inadequados em termos sociais. Esse descompasso leva ao isolamento [...]” (SABATELLA, 2008, p. 153).

Justamente por apresentarem tais características, a escola necessita cuidar para que esses estudantes não se sintam desmotivados pela falta de estímulo e, em alguns casos, pela repressão dos talentos existentes. Rotuladas muitas vezes como pessoas “difíceis” justamente pela falta de reconhecimento quanto às suas diferentes necessidades e formas de aprender (TORRANCE, 1974), os(as) alunos(as) com AH/SD comumente são adjetivados(as) como dispersos(as), desatentos(as) ou desordeiros(as), pois, em geral, não conseguem se adaptar ao ritmo de aprendizagem da maioria, uma vez que o seu ritmo é mais rápido.

⁷ Consideramos que esse fator gera desafios internos, todavia, mantivemos conforme a autora Sabatella (2008) propõe.

Helena Antipoff, psicóloga e precursora do movimento de educação voltada para crianças com AH/SD já defendia, em 1942, a necessidade de desenvolver estratégias pedagógicas apropriadas para esse público, pois a escola tradicional não lhes reservava nada além de um “ambiente de tédio irrespirável” – uma expressão utilizada por Antipoff (GUENTER, 2011).

Além dos aspectos cognitivos, devemos considerar os aspectos socioemocionais que caracterizam os(as) alunos(as) com AH/SD, tais como o senso de moralidade precoce e o agudo senso de justiça, a grande intensidade emocional (intensos sentimentos de frustração, paixão, entusiasmo, raiva e desespero), a alta sensibilidade e empatia, bem como o frequente questionamento de regras/autoridade e o intenso perfeccionismo. O alto investimento de energia emocional em tudo o que fazem exige o apoio e sensibilidade dos adultos para persistirem em suas tarefas e canalizar suas energias de forma mais eficiente (PÉREZ; FREITAS, 2015). Além disso, dadas as suas diferenças em relação aos(as) demais alunos(as), apresentam tendência para o isolamento, preferência por trabalharem sozinhos(as) e a consequente dificuldade em estabelecer relações afetivas, resultado da percepção negativa que têm sobre si mesmos(as) (PEREZ, 2004).

Outras características são apontadas como peculiares em pessoas com AH/SD conforme diferentes autores (ALENCAR; FLEITH, 2007; ARROYO; MARTORELL; TARRAGÓ, 2006; CHAGAS, 2007; CHAGAS-FERREIRA, 2014; MOSQUERA, STOBÁUS, FREITAS, 2014; OUROFINO; GUIMARÃES, 2007; RENZULLI; SYTSME; BERMAN, 2003; SABATELLA, 2008; VIRGOLIM, 2007):

- a) Costumam ser mais intensas em seus posicionamentos, em virtude da complexidade intelectual e da sensibilidade emocional;
- b) Têm uma capacidade maior para responder a vários estímulos externos e internos simultaneamente;
- c) São mais motivadas, concentradas e produtivas em suas áreas de conhecimento por um tempo mais prolongado;

- d) Sentem-se compelidas a buscar a perfeição naquilo em que se envolvem;
- e) Tem consciência mais aguçada de si mesmas, senso de justiça e desenvolvimento moral avançado;
- f) Demonstram senso de humor incomum;
- g) Sentido ético e moral muito desenvolvidos;
- h) Sensibilidade para temas humanos;
- i) Energia mental e física;
- j) Capacidade de liderança;
- k) Grande perfeccionismo;
- l) Autoconhecimento muito desenvolvido;
- m) Elevada sensibilidade;
- n) Perseverança;
- o) Otimismo;
- p) Paixão por um tema ou disciplina;
- q) Sensação de sentir-se diferente;
- r) Conceito de sim mesmo;
- s) Inconformismo;
- t) Engenhosidade;
- u) Imaginação.

Considerando as questões sociais, e agrupando as diferentes características citadas, especialmente as destacadas (sublinhadas) por nós, podemos arguir que pessoas com AH/SD estariam preocupadas com os conceitos abstratos de bem e mal, de correto e incorreto, de justiça e injustiça; apresentando, portanto, sensibilidade para os diferentes problemas sociais e experimentando emoções junto às pessoas que as rodeiam e, como exercem influência sobre seus companheiros e podem ser muito populares e respeitados (especialmente aqueles(as) do tipo produtivo-criativo), teriam influência positiva na busca de justiça social.

Por outro lado, como ressalta Chagas-Ferreira (2014),

a conjuntura social é mediadora da experiência e do destino da pessoa talentosa. Essa discussão coloca em xeque vários mitos relacionados à natureza especial desses seres humanos, como dotados de capacidades místicas ou sobrenaturais, predestinados ao sucesso, não somente os traços individuais refletem o contexto sócio-histórico-cultural como a sua produção passa pelo crivo social de sua geração (p.288).

Como vimos os conceitos *Adolescência* e *AH/SD* não encontram consenso na literatura. Ambos são discutidos por diferentes autores que defendem aspectos biológicos, contextuais e interacionais. Todavia, arguimos que o contexto sócio-histórico-cultural exerce grande influência no desenvolvimento dos(as) adolescentes, assim como nas *AH/SD*.

3.3 O adolecer da pessoa com AH/SD

Mosquera, Stobãus e Freitas (2014) discorrem sobre o transcurso da infância à vida adulta de pessoas com *AH/SD* numa abordagem psicossocial com enfoque da Psicologia Positiva e expressam que a infância é uma fase de preparo para as etapas posteriores. Descrevem as características da personalidade infantil e da vida adulta e, embora relatem que se preocupam “em ressaltar a vida adulta, sem deixar de lembrar a adolescência [...]”, pouco escrevem sobre essa fase. Para as autoras, a crise de identidade de Erik Erikson⁸, que ocorre na adolescência, é o momento da pessoa integrar novas habilidades, sentimentos e papéis ante o amadurecimento físico. Além disso, o desenvolvimento emocional que ocorre durante toda a vida determinado pela idade e cultura, gera as primeiras experiências relacionadas ao amor e são relevantes para a estruturação da dinâmica da vida.

Sabatella (2008) explica que os(as) adolescentes com *AH/SD* mostram distorções de um comportamento considerado natural para uma mudança radical, e por isso é necessária

⁸ Erik Erikson estudou Psicologia com Anna Freud (filha de Freud) e criou a Teoria Psicossocial do Desenvolvimento, dividida em 8 fases, em cada uma delas se instala crises a serem vivenciadas pela pessoa. É na adolescência que se vivencia a crise de identidade; trata-se de uma fase em que o(a) adolescente busca sua identidade frente às suas transformações fisiológicas e psicológicas. São questionamentos comuns: “sou diferente dos meus pais?”, “o que sou?”, “o que quero ser?”.

maior atenção para situações de isolamento, dificuldades no rendimento acadêmico, perfeccionismo extremo, entre outras agrupadas no Quadro 6.

Quadro 6 – Situações que o(a) adolescente com AH/SD pode apresentar e que merecem vigilância do entorno.

Isolamento	Imposição de auto isolamento em relação à família ou seus pares. Evitar as ocasiões sociais e recusar convites para comparecer a atividades que antes apreciava.
Problemas de rendimento acadêmico	Alterações expressivas nas preferências, rendimento, qualidade da produção, resultados, com descaso pelas consequências ou excessiva preocupação com suas falhas.
Perfeccionismo extremo	Excessiva exigência com resultados, ansiedade por realizar tudo com perfeição a ponto de não valorizar pequenos avanços e só se contentar com a excelência.
Desordens alimentares ou excessiva preocupação com a aparência	Podem ocorrer pelo modelo largamente valorizado da pessoa magra, elegante ou do rapaz musculoso e faz com que possam ser iniciados processos de anorexia, bulimia, compulsão por exercícios físicos, para alcançar a imagem já distorcida de si mesmo. Pode haver a procura do conforto e satisfação trazidos pela comida e a pessoa se alimentar descontroladamente, sem medida ou critério.
Abuso de substâncias químicas	De qualquer espécie, cigarros, álcool, drogas ou remédios.
Interesse por violência	Gosto por armas, ou na escolha de filmes, jogos, discussões, comunidades virtuais.
Atitudes rígidas ou compulsivas	Mesmo que sejam em relação ao estudo ou ao cumprimento de alguma meta desportiva.
Fuga para a fantasia	Não aceitação da realidade e sonhos com realizações impossíveis.
Preocupação com a morte	Interesse por temas relacionados ao assunto, descrédito da vida, da importância das relações, desfazer-se de valores, prêmios ou objetivos que têm grande significado.

Fonte: Sabatella (2008, p. 163-164).

Diante de situações como as apresentadas no Quadro 6, é possível que o(a) adolescente argumente de modo tão convincente e racional que os adultos (familiares ou professores) acreditem que não é necessário preocupar-se, todavia, como ressalta Sabatella (2008), é aconselhável pecar pelo excesso de zelo e buscar auxílio de um profissional qualificado e com formação na área das AH/SD. A autora reforça dizendo que o vínculo afetivo é muito importante e o afeto, acompanhado de apoio e acolhimento é muito eficaz com o(a) adolescente com AH/SD, assim como, acreditamos, com aqueles(as) que não tenham AH/SD.

Estudando adolescentes com AH/SD, Costa (2006) visou entender suas percepções sobre si e como pensam ser percebidos pelos outros. Participaram de seu estudo seis adolescentes, sendo cinco do gênero masculino, com idades entre 14 e 16 anos. À parte da abordagem adotada, e embora consideremos que nem sempre o(a) adolescente passe por conflitos, para a autora o período da adolescência provoca conflitos e inseguranças diante da expansão de ideias, desejos e expectativas. E, perante os traços comuns do(a) adolescente com AH/SD - ou seja, sua “capacidade de aprendizagem, os padrões peculiares de relacionamento com pais e professores, os originais caminhos encontrados (e nem sempre compreendidos) para a solução de problemas [...]” (p. 109) -, ele(a) pode apresentar maiores dificuldades de superar os conflitos, uma vez que, “ser *diferente* é como o jovem superdotado sempre foi percebido pelas demais pessoas. Essa diferença, muitas vezes, lhe causou dificuldades e lhe impediu de que se sentisse parte dos grupos [...]” (COSTA, 2006, p. 110, grifo da autora).

Os(as) adolescentes com AH/SD apresentam sentimentos contraditórios em relação à sua condição de pessoa com AH/SD e percebem que o seu potencial de inteligência auxilia em seu “crescimento pessoal e desempenho acadêmico, mas, dificulta significativamente suas relações sociais” (p. 116). Numa luta constante entre os conflitos a serem resolvidos em seu *mundo interno*, e as expectativas que lhes são dirigidas pelo *mundo externo*, o(a) adolescente com AH/SD pode sentir-se diferente de seus pares da mesma faixa etária, o que gera dificuldades de compreensão de si e de seu ambiente, provocando inquietações que pode fazê-lo sentir-se como se caminhasse em direção oposta à de seus pares - “um distanciamento de seus pares, seja por não encontrarem pontos de vista coincidentes, seja por terem sido rejeitados e tachados de ‘chatos’, ou porque são vistos como aqueles que querem ser mais do que os outros” (COSTA, 2006, p. 114, grifo da autora).

Esse isolamento não ocorre necessariamente, o convívio pode ser positivo para o(a) adolescente com AH/SD e para os(as) demais, uma vez que a diversidade de ideias, de

peçoas, de ritmos de aprendizagem, de conhecimento, etc. pode despertar capacidades até então desconhecidas (COSTA, 2006). Além disso, como já discutido anteriormente, a relação de uma pessoa com maior capacidade promove a aprendizagem e o desenvolvimento do outro.

O(A) adolescente com AH/SD também necessita de um outro mais capaz que lhe oriente para o seu desenvolvimento, “não ter respostas para suas perguntas, seja por serem altamente complexas ou por não despertarem nos demais o mesmo interesse, é motivo de insegurança e angústia” (p. 110), assim, ao mesmo tempo que necessita conviver com pares de sua idade, necessita conviver com pares intelectuais que compartilhem de suas dúvidas, inquietações e projetos.

Para Novaes (1998) ter AH/SD é uma marca que evidencia a diferença e que poderá exigir do(a) adolescente maior investimento emocional para lidar com as expectativas de seu entorno social e, para tanto, suporte afetivo, compreensão e oportunidades diferenciadas são essenciais.

Fernández (2008) explica que o(a) adolescente com AH/SD, para obter a aceitação social, tende a apresentar comportamentos e atitudes como esconder, ocultar e negar o talento e dons de modo a sentir-se incluído nos grupos sociais. Isso nos preocupa, especialmente quando Mosquera, Stobãus e Freitas (2014) dizem que “[...] existiriam dois tipos de adultos com AH/SD: os adaptados e os não adaptados. Essa diferenciação cria a grande expectativa de que é necessário educar essas pessoas desde criança, para que, desde cedo, possam ter um melhor encaminhamento na vida” (p.267).

Todas as crianças, independentemente de terem ou não AH/SD, devem ser educadas para terem um melhor encaminhamento na vida, porém, como existe o mito de que pessoas

com AH/SD não requerem atenção, pois se desenvolveriam sozinhas sem a necessidade de intervenção familiar ou escolar, existe uma tendência na área de reforçar silogismos.

Será que adolescentes com AH/SD estariam caminhando para uma vida adulta sexualmente “adaptada”? O que seria uma vida adulta “adaptada” quando refletimos sobre sexualidade?

Tais questões nos levam a refletir sobre elementos psicossociais como importantes alicerces para a expressão saudável de sexualidade, especialmente nas habilidades necessárias para relacionamentos afetivos e envolvimento amoroso.

3.4 Sexualidade

O termo “sexualidade” é amplamente utilizado nas mídias, nas relações profissionais, de amizade ou de afeto. Raramente as pessoas se atentam à etimologia da palavra e a utilizam muitas vezes como sinônimo do termo “sexo”. Etimologicamente a palavra deriva do latim “*sexualis*” e como substantivo feminino significa “Qualidade ou estado de ser sexual”; “Conjunto de todos os caracteres morfológicos e fisiológicos, externos ou internos, que os indivíduos apresentam, conforme o sexo a que pertencem”; “Conjunto de fenômenos da vida sexual”; “Exaltação ou recrudescimento do instinto sexual”; “Expressão do instinto sexual; atividade sexual”⁹.

Nota-se que seu significado valoriza aspectos fisiológicos relacionados com sexo e com gênero, excetuando-se os significados “qualidade ou estado de ser sexual” e “conjunto de fenômenos da vida sexual” que parecem incluir aspectos relacionados a vivências psicossociais.

A Organização Mundial da Saúde (2001) define a sexualidade como uma energia que motiva as pessoas a encontrarem amor, ternura e intimidade, por meio do contato com

⁹ Disponível em: <<http://michaelis.uol.com.br>>. Acesso em: 05 fev. 2018.

outrem; agrega o modo como sentimos, movemos, tocamos e somos tocados, influenciando pensamentos, sentimentos, ações e interações, de modo sensual e sexual, refletindo em nossa saúde física e mental. Essa definição parece ampliar a sexualidade para além da genitalidade, especialmente quando o termo “sentimento” é utilizado.

Outro teórico importante na área da sexualidade é Michael Foucault (1926 – 1984).

Para ele a sexualidade

é o nome que se pode dar a um dispositivo histórico: não à realidade subterrânea que se apreende com dificuldade, mas a grande rede da superfície em que a estimulação dos corpos, a intensificação dos prazeres, a incitação ao discurso, a formação dos conhecimentos, o reforço dos controles e das resistências encadeiam-se uns aos outros [...] (FOUCAULT, 1999, p. 100).

Para Foucault (1999) a sexualidade tem, portanto, influência social e cultural, sob um enfoque de controle social, controle dos corpos para a manutenção do poder especialmente por instituições sociais. Nesta perspectiva, Rossi (2016) explica que “a sexualidade é um fenômeno social e histórico; é construída através dos próprios discursos que são elaborados sobre ela, dentro de relações definidas de poder e que constituem um corpo de conhecimento aceito por determinada sociedade” (p. 1).

Não nos delongaremos na discussão dos diferentes enfoques sobre a sexualidade, mas, diferentemente da visão genital, muito valorizada em determinados seguimentos da nossa atual sociedade (medicina, por exemplo), acreditamos num enfoque social e cultural, que determina conceitos, concepções, vivências, práticas, em todas as esferas da condição humana, inclusive da sexualidade.

O conceito *sexualidade* é amplo e histórico (MAIA; RIBEIRO, 2011) e, segundo Figueiró (2001, p. 39) “deve ser compreendido, em sua totalidade e globalidade, como uma construção social que é condicionada pelos diferentes momentos históricos, econômicos,

políticos e sociais”, apesar de algumas vezes ser minimizado às questões biológicas relacionadas ao *sexo*. A sexualidade

faz parte de todo ser humano e é representada de forma diversa dependendo da cultura e do momento histórico. A sexualidade humana tem componentes biológicos, psicológicos e sociais e ela se expressa em cada ser humano de modo particular, em sua subjetividade e, em modo coletivo, em padrões sociais, que são aprendidos e apreendidos durante a socialização (MAIA; RIBEIRO, 2011, p. 75).

A sexualidade abarca as práticas sexuais e/ou questões biológicas, mas não pode ser reduzida a elas. Está permeada de valores, crenças e concepções originadas histórica e culturalmente, muitas vezes baseadas na repressão de suas manifestações. Segundo Maia (2012) a “sexualidade, tal qual a conhecemos, reproduzimos ou reformulamos manifesta-se nos discursos ou no que chamamos de processo de educação sexual que, por ser social, segue regras e normas [...]” (p. 6).

Se a sexualidade que vivenciamos na atualidade tem aporte histórico, construído social e culturalmente, que história é essa? Como foram construídas nossas concepções sobre sexualidade?

De modo geral, a arte, sendo expressão das vicissitudes humanas, sempre abstraiu questões relacionadas à sexualidade e retrata visões de diferentes momentos históricos. Por meio dela, observamos um caminho de avanços e retrocessos, especialmente no ocidente.

Rossi (2016), discutindo a sexualidade presente nas obras literárias na antiguidade e idade média, relata que “em diferentes períodos da história, a sexualidade sempre foi objeto de discursos diversos que buscaram estabelecer certa normatização sobre o sexo e suas práticas” (p. 1).

Na antiguidade, a sexualidade estava presente em diversas obras. Na Grécia as obras representavam “deuses de vida amorosa desabrida”, o que culturalmente influenciava tanto a população, quanto despertava temas artísticos aos autores. Assim, “escritos e imagens eróticas

passaram a definir um gênero específico [...] traduzido pelo termo pornografia” que, etimologicamente, designa “escritos sobre prostitutas e prostituição” (BOZON, 2004, p. 116). O termo “amor grego” retrata a maneira como os gregos vivenciavam a sexualidade, sentiam-se atraídos pela beleza da pessoa, independentemente de seu gênero. Eram comuns práticas sexuais com homens ou mulheres, o que não representava homo ou heterossexualidade – nessa época nem existia tal conceito, que foi criado somente no século XX (ROSSI, 2016).

Os romanos pareciam ser liberais, conforme aponta Pereira (2008), especialmente ao analisar o poema “A Arte de Amar” de Públio Ovídio Nasão¹⁰ que se assemelhava a um “manual didático” numa trilogia, em que o 1º volume ensinava os homens a conquistar uma mulher; no 2º volume, também destinado aos homens, ensinava como manter a mulher apaixonada; e, o 3º volume que apresentava as mesmas temáticas, de modo condensado, às mulheres. Nesta obra o autor Ovídeo descrevia desde assuntos relacionados à higiene (odores, comprimento das unhas, pelos, etc.) até posições adequadas e inadequadas para a prática sexual. Interessantemente no caso das mulheres, as posições eram relacionadas com seu tipo físico (se magras ou não) (ROSSI, 2016).

Com o advento do Cristianismo, sendo Roma o principal propagador da religião, surgiram mudanças e críticas a todos os comportamentos considerados indignos de cristãos. No ocidente, Santo Agostinho contribuiu para o estabelecimento de condutas consideradas dignas aos cristãos a partir do aprofundamento do conceito de pecado original, o que influenciou não só a evolução espiritual dos cristãos, como o desenvolvimento filosófico e científico (ROSSI, 2016). Por outro lado, em oposição ao pensamento cristão, encontramos na literatura romana denúncias e encenações de perversões e devassidão, “caracterizado pela crueza e violência da linguagem” (BOZON, 2004, p. 116).

¹⁰ Nasceu em 43 a.C na Itália. De família nobre, contrariou o pai e não seguiu o Direito, mesmo enveredando-se na política a abandonou, pois não aspirava honrarias, almejava uma vida simples e que lhe trouxesse prazer e abraçou a poesia. Em Roma, conviveu com poetas em saraus, rodeado por belas mulheres. Sua poesia retratava amores e sexo. Aos 50 anos, abrihantado entre os poetas foi condenado ao exílio pelo imperador romano Augusto, numa tentativa de reestabelecer a moralidade (CLARET, 2005).

A Idade Média foi marcada pelo processo de sedução e conquista, em contraponto ao pensamento cristão. O Renascimento italiano reintroduziu o erotismo na cultura ocidental do século XVI, apresentando amores entre deuses gregos e romanos, denunciando e fantasiando sobre a vida sexual dos papas, dos príncipes e de suas cortes. Notadamente, as religiões estavam em cena, existindo acusações envolvendo pornografias entre católicos e não católicos (BOZON, 2004).

Contudo, a igreja se valia da moral sexual cristã, em que o sexo “tinha a função apenas de procriação, sendo considerado pecado qualquer outro tipo de relação, e o matrimônio surge como uma concessão, um remédio para tratar o ardor do desejo sexual”. Desta forma, o desejo não poderia existir, pois poderia levar ao pecado (LIMA, 1996; ROSSI, 2016, p. 9).

O gênero literário denominado “libertinagem” marcou a Idade Moderna ainda no Século XVIII. Buscando separar-se do pensamento religioso, característica do Iluminismo, o termo “tinha um sentido duplo, na medida em que evocava tanto o livre pensamento [...] quanto a busca pelo prazer erótico” (BOZON, 2004, p. 118).

A libertinagem contava com dois gêneros: galante ou obsceno. No galante, os autores discorriam demasiadamente sobre amor, usando meias palavras e metáforas, estimulando a imaginação do leitor/espectador. No estilo obsceno, o enfoque era mais direto, com o uso de “palavras mais cruas, especialmente para as descrições do ato sexual, dilatadas, a ponto de ocupar quase todo o espaço de certas obras”. Mas, independentemente do gênero, no século XVIII os livros libertinos eram proibidos e, assim, o acesso a eles era clandestino e ocorria inclusive contrabando de obras (BOZON, 2004, p. 119).

Chegando à contemporaneidade, os autores que se inspiravam na pornografia ou mesmo no erotismo para criarem suas obras, passaram a usar pseudônimos para publicar suas produções visando, com isso, proteger a própria respeitabilidade. Notadamente, observamos

que para ser respeitado como autor/artista não se poderia abordar temas relacionados à sexualidade. Podemos arguir que esse pensamento ainda existe na atualidade.

Ao discorrer brevemente sobre sexualidade com um enfoque nas artes, percebemos a influência da história nos pensamentos e vivências humanos ocidentais na atualidade. Vivenciamos um ir e vir de pensamentos que se contrariam e contradizem. Outrossim, para além das artes, o modo como cada pessoa vivencia a sexualidade está relacionado com sua subjetividade construída socialmente e influenciada por questões morais e éticas do processo de socialização (KAHHALE, 2007). O fato é que a sexualidade se trata de uma vivência complexa da vida de qualquer pessoa e abrange, dentre outros aspectos, o amadurecimento do corpo, os sentimentos de afeto e amor, as práticas sexuais, a saúde sexual e reprodutiva. Segundo Vilar (2003), refere-se a uma parcela do desenvolvimento humano “potencialmente geradora de bem-estar, crescimento, de auto-realização, mas também e simultaneamente, de conflitos e sofrimento” (p. 14). Para que a sexualidade seja proveitosa, gratificante e vivenciada com responsabilidade, prazer, respeito e cuidado, a Educação Sexual deve prover informações, diálogos reflexivos, discussões de valores e historicidade para abranger a compreensão da dimensão biológica e psicossocial da sexualidade humana.

Pensando na história brasileira, Ribeiro (2004) discute os momentos históricos da Educação Sexual no Brasil e ressalta que a sexualidade “[...] enquanto tema científico e pedagógico, é matéria de destaque no meio médico e educacional desde as primeiras décadas do século XX” (p. 15). O autor divide a história em momentos, conforme o Quadro 7. Destacamos que ele se refere à educação sexual transmitida às pessoas por intermédio das famílias, da cultura e da sociedade, e não à formal, que aparece somente no 4º momento da história.

Quadro 7 – Momentos históricos da Educação Sexual no Brasil, conforme Ribeiro (2004).

Momento histórico	Características
1º (séculos XVI, XVII e XVIII)	Brasil colônia, em que o sexo é libidinoso para os homens, que se envolviam com índias e tinham com elas muitos filhos; concubinato era corrente; padres se amancebavam com índias; para as mulheres brancas prevalecia a submissão e repressão; existiam normas, regras e condenações estabelecidas pela Igreja; durante escravidão rapazes relacionavam-se sexualmente com as negras para honrar-se como “macho”.
2º (século XIX)	O discurso religioso foi substituído pelo discurso médico, que passou a controlar a sexualidade e as práticas sexuais licenciosas relacionando-as a doenças orgânicas ou mentais.
3º (final do século XIX e início do XX)	Ocorre a veiculação da importância e necessidade da educação sexual por meio de livros publicados por médicos, professores e sacerdotes, cientificamente fundamentados, que visavam orientar a prática sexual dos indivíduos; surge a <i>sexologia</i> como campo médico.
4º (por volta 1960)	Implantação de programas de educação sexual formal em várias escolas, sendo o período bastante favorável a esta ação educacional, sendo alguns efetivos e outros com desdobramentos, tais como exoneração de profissionais envolvidos.

Fonte: Elaborado pela autora com base em Ribeiro (2004).

Ribeiro (2004) salienta que o 4º momento da Educação Sexual apresenta desdobramentos até a atualidade. Percebemos retrocessos em que o discurso científico sofre pressão do discurso religioso, retomam-se mitos e crenças para que a repressão predomine como estratégia educativa, formal ou não. Por outro lado, observamos educadores e alunos que percebem a relevância da Educação Sexual formal para a garantia de direitos, bem como para o estabelecimento do respeito e valorização das diversidades.

A expressão da sexualidade e o acesso à Educação Sexual formal são direitos que deveriam ser assegurados a todas as pessoas. Moraes e Vittale (2015) discutiram a interação dos documentos internacionais da Organização das Nações Unidas (ONU) com as legislações produzidas no Brasil a partir de 1950 sobre os direitos sexuais e reprodutivos na adolescência. Para as autoras, “tanto no Brasil como na ONU o avanço da saúde sexual para direitos sexuais ainda engatinha” (p. 2529).

Desde 1940 a ONU discute direitos sexuais e reprodutivos, inicialmente numa visão repressora e gradativamente assumindo uma abordagem de direito. No Brasil, as discussões são iniciadas por volta de 1950, inicialmente sem contemplar o período da adolescência (MORAES; VITTALE, 2015). No Quadro 8 resumimos a evolução dos documentos e legislação abordada.

Quadro 8 – Evolução dos documentos e legislação da ONU e Brasil conforme Moraes e Vittale (2015).

Década	Documento/ Legislação	Objetivo	Marco/Avanço
1950 a 1969 (a invisibilidade da adolescência)	Conferência Mundial de Direitos Humanos-Teerã (1968).	Garantir bem-estar físico, mental e social e espiritual aos seres humanos.	Colocou no campo dos direitos humanos as liberdades fundamentais, a igualdade em direitos para mulheres e homens, o direito de indivíduos decidirem livremente sobre a reprodução e a importância dos jovens nas mudanças do futuro da humanidade.
	Convenção sobre a Nacionalidade da Mulher Casada (Decreto nº 64.126/1969).	Evitar o tráfico legalizado de pessoas.	Garantiu às mulheres e às meninas casadas a manutenção de sua nacionalidade de origem em detrimento da tutela total do marido.
	Decreto 16.590/1924.	Erradicar a prostituição infanto-juvenil na época.	Proibiu o trabalho aos menores de 21 anos em estabelecimentos noturnos e de shows artísticos.
	Lei Federal nº 2.312/1954 “Normas Gerais sobre Defesa e Proteção da Saúde”.	Garantir a defesa e proteção da saúde, introduzindo no currículo escolar a “Educação Sanitária e Higiene”.	Possibilitou a discussão sobre a sexualidade atrelada à saúde e à higiene, numa época em que predominava o silêncio e a repressão.
1970 até 1979 (a adolescência com foco na rebeldia)	Lei de Diretrizes e Bases da Educação 5.692/1971.	Estabelecer diretrizes e bases para a educação nacional.	Introduziu a “orientação educacional”, que dentre outras atribuições, na prática, deveria informar sobre sexualidade.
	Conferência Sobre População e Desenvolvimento realizada em Bucareste (1974).	Enfatizar políticas demográficas como integrante do desenvolvimento social e econômico, visando ao bem-estar da comunidade e das gerações futuras.	Foram reconhecidos o direito de casais e indivíduos a determinar o número de filhos, destacando o acesso a métodos anticoncepcionais e, principalmente, o papel do Estado na garantia desses direitos.
	Parecer 2.264/1974.	Regulamentar programas de saúde vinculados à escola.	O Conselho Federal de Educação legitimou a educação em saúde e as primeiras abordagens da sexualidade na escola.
	Lei Federal 6.202/1975.	Atribuir à gestante estudante a possibilidade de continuar os estudos em regime domiciliar após o oitavo mês e no período da licença-maternidade.	Possibilitou as adolescentes que engravidam durante o processo de escolarização básica e o término dos estudos.
	Programa de Prevenção da Gravidez de Alto Risco (1978).	Prevenir gravidezes na adolescência.	Possibilitou atenção especial à gestação na adolescência.
1980 até 1989 (respeito à adolescência como fase própria)	Programa de Assistência Integral da Saúde da Mulher – PAISM (1985).	Implantar ações em saúde, contemplando mulheres adolescentes, sobre as DTS, gravidez antes dos quinze anos e causas de óbitos por motivos obstétricos.	Possibilitou ações abrangentes que acompanhassem as mudanças de comportamento na sociedade.
	Conferência sobre População e Desenvolvimento (1984) – México.	Ratificar acordos estabelecidos e recomendar ênfase no planejamento familiar voluntário para a população jovem.	Reforçou os direitos reprodutivos e o envolvimento dos jovens no processo de autonomia sobre sua sexualidade.
	Programa de Saúde do Adolescente – PROSAD (1989).	Garantir a saúde integral do adolescente, a redução da morbimortalidade, o estímulo a estudos da adolescência, prevenção em DST/HIV/AIDS, contracepção e saúde materna.	Destacou o papel dos meninos na saúde reprodutiva e na prevenção e detecção precoce da violência sexual para ambos os sexos.

1990 até 1999 (o adolescente como sujeito de direitos)	Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (1994) – Cairo.	Discutir o avanço teórico conceitual, as necessidades dos indivíduos em detrimento das metas demográficas.	Os termos “saúde sexual e direitos reprodutivos” ganharam definição política, indicando que os programas de orientação e informação em que há o envolvimento dos adolescentes são considerados os mais eficientes porque atendem as suas necessidades.
	Programa de Ação: a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento – Cairo + 5 (1999).	Enfatizar a urgência na redução da mortalidade materna, na atenção aos adolescentes e sua saúde reprodutiva e HIV/ AIDS.	Recomendou a participação dos jovens como protagonistas, indicando a inclusão de formação em questões relativas à saúde sexual e reprodutiva, igualdade e equidade de gênero, conduta sexual responsável e prevenção de todas as formas de violência sexual.
	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - 9.394/1996.	Estabelecer diretrizes e bases para a educação nacional.	Instituiu novas bases programáticas curriculares.
	Parâmetros Curriculares Nacionais (1998).	Estabelecer os Parâmetros Curriculares da Educação Nacional.	Estabeleceu a “orientação sexual” como componente curricular a ser trabalhado como tema transversal e como forma de inclusão efetiva da educação em sexualidade nas escolas como direito.
2000 até 2010 (o adolescente como protagonista)	Programa “Saúde Integral de Adolescentes e Jovens” e o “Marco Legal- Saúde: um direito do adolescente” (2005).	Incorporar políticas de direitos sexuais e reprodutivos e educação em sexualidade.	Possibilitou a discussão de políticas que garantissem os direitos sexuais e reprodutivos e educação em sexualidade para o/a adolescente.
	Portaria nº 1.508/2005.	Alterar a Norma Técnica “Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes”.	Considerou que menores de 18 anos, grávidas com direito ao aborto legal, devem ter a autorização de responsáveis ou tutores.
	“Marco Teórico e Referencial: Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e Jovens” (2006).	Apresentar propostas de diretrizes para atuação articulada (com Ministério da Saúde) nas ações relativas ao tema.	Buscou articular ações em diferentes esferas do atendimento ao adolescente.
	Resolução 1.811 do Conselho Federal de Medicina.	Estabelecer normas éticas de utilização da Anticoncepção de Emergência.	Afirmou que a anticoncepção de emergência pode ser utilizada em qualquer etapa da vida reprodutiva e fase do ciclo menstrual.
	Decreto 6.286/2007 - “Programa Saúde na Escola”.	Articular ações permanentes de educação e saúde para a melhoria da qualidade de vida da população, a promoção da saúde sexual e reprodutiva.	Enfatizou ações no combate às diversas formas de homofobia e da livre orientação sexual.
	Lei 12.015/2009 - “Lei do Estupro de Vulnerável”.	Aumentar as penas dos crimes com vítima menores de 18 anos ou pessoas com deficiência intelectual.	Buscou formas de coibir a violência sexual contra crianças e adolescentes.
	Nota técnica nº 13/2009 – “Programa Nacional-DST/AIDS”.	Recomendar a garantia irrestrita aos preservativos masculinos.	Orientou o poder público a facilitar o acesso das populações mais vulneráveis aos preservativos masculinos, proibindo a vinculação de prescrição médica ou solicitação de documentos de identificação.
“Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde”.	Estabeleceu diretrizes para a atenção integral ao adolescente.	Enfocou a participação juvenil na discussão de temas estruturantes (equidade de gêneros, direitos sexuais e direitos reprodutivos, projeto de vida, cultura de paz, ética e cidadania, igualdade racial e étnica).	

Fonte: Elaborado pela autora com base em Moraes e Vittale (2015).

Na tentativa de dar prosseguimento à linha temporal apresentada por Moraes e Vittale (2015), a Resolução nº 113/2006, que dispõe sobre os parâmetros para a institucionalização e fortalecimento do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente, preconiza no Capítulo 1 “Da Configuração do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente”, que

O Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente constitui-se na articulação e integração das instâncias públicas governamentais e da sociedade civil, na aplicação de instrumentos normativos e no funcionamento dos mecanismos de **promoção, defesa e controle para a efetivação dos direitos humanos da criança e do adolescente**, nos níveis Federal, Estadual, Distrital e Municipal (BRASIL, 2006, Artigo 1º, Grifos nossos).

No §1º dispõe que para operacionalizar essas ações o sistema deverá articular-se com todos os sistemas nacionais “de políticas públicas, especialmente nas áreas da saúde, **educação**, assistência social, trabalho, segurança pública, planejamento, orçamentária, relações exteriores e promoção da igualdade e valorização da diversidade” (BRASIL, 2006, grifo nosso).

Em 2013 foram publicadas as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para a educação básica (BRASIL, 2013). Trata-se de um “conjunto de Diretrizes Curriculares que articulam os princípios, os critérios e os procedimentos que devem ser observados na organização e com vistas à consecução dos objetivos da Educação Básica” e visa “**inspirar as instituições educacionais e os sistemas de educação na elaboração de suas políticas de gestão**, bem como de seus projetos político-pedagógicos”, portanto, não têm caráter impositivo, mas, orientador (p. 5, grifos nossos).

Neste documento, observamos que a Educação Sexual, anteriormente apresentada no caderno 10 dos Parâmetros Curriculares Nacionais – PCN (BRASIL, 1997) foi temática absorvida pelas Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos, embora de modo sucinto:

O Parecer CNE/CEB nº 5/2011 que fundamenta essas diretrizes reconhece a educação como parte fundamental dos Direitos Humanos. Nesse sentido, chama a atenção para a necessidade de se implementar processos educacionais que promovam a cidadania, o conhecimento dos direitos fundamentais, o reconhecimento e a valorização da diversidade étnica e cultural, de identidade de gênero, de orientação sexual, religiosa, dentre outras, enquanto formas de combate ao preconceito e à discriminação (BRASIL, 2013, p. 501).

Para efetivar esses processos educacionais e promover os Direitos Humanos, as práticas educacionais “deverão estar presentes tanto na elaboração do projeto político pedagógico, na organização curricular, no modelo de gestão e avaliação, na produção de materiais didático-pedagógicos, quanto na formação inicial e continuada dos(as) profissionais da educação” (p. 501). Todavia sabemos que muitas escolas não incluem tais temas na elaboração do projeto político pedagógico, especialmente aqueles relacionados à sexualidade, omitindo esse aspecto do desenvolvimento humano. Quando questionados, os profissionais da educação justificam que o tema deve ser trabalhado pelas famílias, que muitas famílias não autorizam esse trabalho, que não têm formação para trabalharem com esse tema (MAIA; DI PIERO; DI PIERO; REIS-YAMAUTI; CAPELLINI, 2015; MAIA; REIS-YAMAUTI; SCHIAVO; CAPELLINI; VALLE, 2015), além disso a legislação não deixa claro o que cabe à escola e/ou à família.

Após as DCN (BRASIL, 2013), entrou em vigor o Plano Nacional de Educação – PNE (BRASIL, 2014), sendo aprovado pela Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014. Neste documento, a Educação Sexual não é descrita, todavia, na Meta 7, item 7.23, consta como estratégia:

garantir políticas de combate à violência na escola, inclusive pelo desenvolvimento de ações destinadas à **capacitação de educadores para detecção dos sinais de suas causas, como a violência doméstica e sexual**, favorecendo a adoção das providências adequadas para promover a construção da cultura de paz e um ambiente escolar dotado de segurança para a comunidade (BRASIL, 2014, p. 65, grifos nossos).

Nesta meta observamos que profissionais da educação, para proteger as crianças e adolescentes, devem ser munidos para identificar sinais de violência doméstica e sexual uma vez que grande parte da violência sexual ocorre no ambiente doméstico. O Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (BRASIL, 2009/2012) dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente, que no Art. 34 diz que “os Estados Partes se comprometem a proteger a criança contra todas as formas de exploração e abuso sexual”.

Compreendemos que a melhor estratégia para evitar casos de violência sexual é munir os(as) alunos(as) com informações sobre o que é ou não violência ou abuso. Se a criança ou adolescente desconhece essa informação, fica vulnerável às intenções maliciosas de abusadores, pois não sabe reconhecer-se como suscetível à violência. Do mesmo modo, não sabe se proteger ou buscar auxílio e, além disso, a imaturidade a faz temer ameaças e acreditar em falsas promessas.

Em consonância com as DCN, em 2017 foi promulgada a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) em que o Estado Brasileiro se compromete “com a promoção de uma educação integral voltada ao acolhimento, reconhecimento e desenvolvimento pleno de todos os estudantes, com respeito às diferenças e enfrentamento à discriminação e ao preconceito” (BRASIL, 2017, p. 5).

Esse documento tem caráter normativo e visa assegurar os direitos de aprendizagem e desenvolvimento essenciais aos(as) alunos(as), em conformidade com o PNE (BRASIL, 2014) e com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB (BRASIL, 1996/2014). Visa ainda à formação humana integral e a construção de uma sociedade justa, democrática e inclusiva, sendo orientado por princípios éticos (BRASIL, 2017, p. 7).

Na BNCC consta algumas competências gerais que nos levam a reforçar nossa tese de que a Educação Sexual formal é necessária no espaço escolar para todos os públicos, inclusive

àqueles que tenham AH/SD. Entre as competências consideramos que a 6ª, a 7ª e a 9ª justificam um trabalho eficaz, na área escolar, nesse sentido, a exemplo da 6ª competência:

Valorizar a diversidade de saberes e vivências culturais e apropriar-se de conhecimentos e experiências que lhe possibilitem entender as relações próprias do mundo do trabalho e **fazer escolhas alinhadas ao exercício da cidadania e ao seu projeto de vida, com liberdade, autonomia, consciência crítica e responsabilidade** (BRASIL, 2017, p. 9, grifos nossos).

A Educação Sexual emancipatória visa formar a pessoa para que, uma vez dotada de conhecimentos, possa utilizá-los assumindo suas ações com autonomia, responsabilidade e, acima de tudo, consciência crítica daquilo que é ou não adequado a si mesma e ao outro como cidadãos. Vale arguir que a 7ª competência complementa esse argumento, uma vez que valoriza a promoção dos direitos humanos de modo a possibilitar ao indivíduo uma postura ética em comunidade:

Argumentar com base em fatos, dados e informações confiáveis, para formular, negociar e defender ideias, pontos de vista e decisões comuns que respeitem e promovam os **direitos humanos**, a consciência socioambiental e o consumo responsável em âmbito local, regional e global, **com posicionamento ético em relação ao cuidado de si mesmo, dos outros e do planeta** (BRASIL, 2017, p. 9, grifos nossos).

Para tanto, é necessário, conforme a 9ª competência,

exercitar a empatia, o diálogo, a resolução de conflitos e a cooperação, fazendo-se respeitar e promovendo o respeito ao outro e aos direitos humanos, com acolhimento e valorização da diversidade de indivíduos e de grupos sociais, seus saberes, identidades, culturas e potencialidades, sem preconceitos de qualquer natureza (BRASIL, 2017, p. 9).

Nessa 9ª competência vislumbramos que cada cidadão em formação possa exercitar essas ações necessárias para a vida em sociedade no espaço escolar, local de aprendizagem acadêmica, em que convive com diferentes pessoas, de diferentes culturas, etnias, credos,

valores. Consideramos essa diversidade relevante para a formação de cidadãos que respeitem e valorizem seus pares.

Em consonância, a BNCC descreve que “[...] a escola, como espaço de aprendizagem e de democracia inclusiva, deve se fortalecer na prática coercitiva de não discriminação, não preconceito e respeito às diferenças e diversidades” (BRASIL, 2017, p. 14). Além disso, retoma o caráter de transversalidade (mesmo que o texto utilize a palavra “preferencialmente”) dos Parâmetros Curriculares Nacionais - PCN (BRASIL, 1997), citando que cabe aos sistemas e redes de ensino

incorporar aos currículos e às propostas pedagógicas a abordagem de temas contemporâneos que afetam a vida humana em escala local, regional e global, preferencialmente de **forma transversal e integradora**. Entre esses temas, destacam-se: direitos da criança e do adolescente (Lei nº 8.069/1990) [...] educação em direitos humanos (Decreto nº 7.037/2009, Parecer CNE/CP nº 8/2012 e Resolução CNE/CP nº 1/2012) (BRASIL, 2017, p. 19).

A legislação brasileira retrata os avanços e retrocessos da Educação Sexual em nosso país, a BNCC substituiu os PCN, embora não o tenha rechaçado. Os PCN (BRASIL, 1997) são um referencial teórico e técnico para a educação no ensino fundamental brasileiro, cuja “função é orientar e garantir a coerência dos investimentos no sistema educacional, socializando discussões, pesquisas e recomendações, subsidiando a participação de técnicos e professores brasileiros” (p. 13).

A criação dos PCN foi motivada por “preocupações contemporâneas com o meio ambiente, com a saúde, com a sexualidade e com as questões éticas relativas à igualdade de direitos, à dignidade do ser humano e à solidariedade” (p. iv). Dividido em 10 volumes, o referencial aborda: Volume 1 - Introdução aos Parâmetros Curriculares Nacionais; Volume 2 - Língua Portuguesa; Volume 3 – Matemática; Volume 4 - Ciências Naturais; Volume 5 - História e Geografia; Volume 6 – Arte; Volume 7 - Educação Física; Volume 8 -

Apresentação dos Temas Transversais e Ética; Volume 9 - Meio Ambiente e Saúde; e, no Volume 10 - Pluralidade Cultural e Orientação Sexual¹¹.

A Educação Sexual é abordada no Volume 10, que objetiva “promover reflexões e discussões de técnicos, professores, equipes pedagógicas, bem como de pais e responsáveis, com a finalidade de sistematizar a ação pedagógica da escola no trato de questões da sexualidade” (BRASIL, 1997, p. 287).

Sabemos que os PCN apresentam aspectos que geram discussões, especialmente em relação à biologização, normatização e heteronormatização (ALTMANN, 2001; BRAGA, 2006), todavia, eles possibilitaram que a Educação Sexual adentrasse nas escolas, oportunizando aos alunos “uma educação sexual ética e comprometida com a emancipação dos indivíduos” (MAIA; EIDT; TERRA; MAIA, 2012, p. 153), questionando e debatendo “os padrões de normalidade transmitidos entre as gerações e que contribuem para a naturalização de comportamentos sexuais” (p. 153). Naturalização essa, que a nosso ver, gera violência contra o que é julgado como não natural.

Observamos que a legislação retrata a necessidade de trabalhar temas que promovam uma formação integral do cidadão, contudo, não denomina de modo claro esses temas. Compreendemos que o cenário atual brasileiro interfere – e sempre interferiu -, na definição de políticas públicas educacionais, o que dificulta a tomada de decisões por parte das escolas, no planejamento e elaboração de seus projetos políticos pedagógicos, especialmente no que tange à Educação Sexual formal no espaço escolar.

Numa sociedade em que a política nacional tem dificuldades de colocar em prática a laicidade preconizada em sua própria Constituição Nacional (BRASIL, 1988), deixando valores religiosos interferirem nas políticas públicas, “incorporar aos currículos e às propostas pedagógicas a abordagem de temas contemporâneos que afetam a vida humana em escala

¹¹ Termo substituído por “Educação Sexual”.

local, regional e global, preferencialmente de forma transversal e integradora” (BRASIL, 2017, p. 19) é um desafio aos educadores, uma vez que sentem como se estivessem contrariando o sistema – aquele subentendido em valores e crenças –, mesmo quando buscam garantir os direitos preconizados pela legislação.

Valorizamos uma gestão política democrática e participativa no ambiente escolar e, dessa forma, defendemos que a elaboração do projeto político pedagógico deve contar com a comunidade escolar para seu planejamento, elaboração e implementação. É o momento em que as famílias se posicionam e contribuem com a Educação Escolar formal, de modo que possam compreender que o direito assegurado ao(a) aluno(a) não interfere em seus direitos religiosos, pessoais ou familiares, mas que o conhecimento acumulado pela humanidade é de direito e propriedade de todo e qualquer cidadão.

[...] a discussão da saúde e da sexualidade deveriam ser um direito assegurado a todas as pessoas. Esse direito deveria ser incluído nas propostas educativas em diferentes instituições educacionais e estendido a todos os cidadãos, não como um favor feito para indivíduos à parte do contexto e do grupo social, numa dada cultura, em que o sujeito vive, mas sim como consequência da luta das minorias excluídas e por isso com uma dimensão histórica e social (MAIA, 2004, p.153-154).

Os educadores no espaço escolar podem promover a cidadania e valorização das diversidades se trabalharem com a divulgação de informações sobre a sexualidade e permitirem reflexões críticas sobre a temática (MAIA, 2004).

A escola é um espaço adequado para o desenvolvimento da Educação Sexual formal, não substituindo e tão pouco redimindo a família de seu papel perante seus filhos. A Educação Sexual formal tem por objetivo trabalhar com informações e conhecimentos científicos no espaço escolar, com conteúdos sistematizados e contemplados no plano de ensino.

Alguns modelos de Educação Sexual foram discutidos por Nunes e Silva (2000) conforme Quadro 9.

Quadro 9 – Modelos de Educação Sexual conforme Nunes e Silva (2000).

Modelo	Descrição
Normativa e parenética	Fundamenta-se em preceitos religiosos, conservadores, com um discurso de preservar o casamento e a família, baseando-se na moral.
Médico-biologista	Fundamenta-se numa abordagem higienista, preventiva, com enfoque no biológico.
Terapêutico-descompressivo	Centrado no papel educativo, visa a liberação individual, mas também é considerado regulador uma vez que comportamentos libertários são instigados.
Consumista-quantitativo	A prática sexual passa a ser considerada uma mercadoria de consumo, em que a quantidade é valorizada.
Emancipatória	Considera a sexualidade no espaço escolar visando à emancipação e à libertação humana, isto é, a transformação social a partir de um novo conjunto de saberes, habilidades e atitudes referentes também à sexualidade.

Fonte: Elaborado pela autora com base em Nunes e Silva (2000).

Consideramos que uma Educação Sexual emancipatória respeita e valoriza os valores e crenças de cada pessoa e de cada família, garante o acesso a informações reais, possibilitando a vivência da sexualidade com autonomia, de modo que a pessoa possa responsabilizar-se por seus atos e assumir os cuidados preventivos com a sua saúde sexual e com a de outros (FIGUEIRÓ, 2004; GOLDBERG, 1988; MAIA; RIBEIRO, 2009).

Esses modelos, conforme salientado por Maia (2004), coexistem desde os anos 1970. Não estão numa escala linear progressiva e observamos que mesmo na segunda década do século XXI, esses modelos ainda estão presentes. Em razão disso, tomamos a liberdade de alterar os verbos referentes aos modelos de Educação Sexual citados para o presente, uma vez que esses modelos são contemporâneos, estão novamente em discussão, num embate de grupos que defendem o seu ponto de vista e que parecem objetivar que uma única cultura prevaleça.

Vieira e Matsukura (2017) desenvolveram um estudo com 10 professores visando identificar e caracterizar as práticas (ou modelos) de Educação Sexual desenvolvidas. Os resultados apontaram que seis dos participantes utilizam o modelo intitulado biológico-centrado e preventivo, relacionado a uma concepção predominantemente biológica, para embasar suas práticas em Educação Sexual. Nesse modelo, questões fisiológicas como anatomia, aparelhos reprodutores, prevenção das IST e gravidez não planejada são enfocados,

“os demais aspectos subjetivos e socioculturais, relacionados ao fenômeno da sexualidade, são pouco abordados ou silenciados” (p. 462), observando-se “uma perspectiva mais reguladora e disciplinadora da sexualidade” (p. 463).

Por outro lado, quatro professores utilizam o modelo que as autoras denominaram como “biopsicossocial”, em que as concepções sobre a sexualidade são mais amplas, e além dos aspectos biológicos, questões sociais e subjetivas são trabalhadas com adolescentes (VIEIRA; MATSUKURA, 2017).

Para uma Educação Sexual emancipatória de alunos(as), adolescentes ou não, se faz necessário trabalhar a formação de atitudes diante das diferentes maneiras de vivenciar a sexualidade e, para tanto, é preciso contextualizar a história de vida da pessoa, de sua família, de seus valores, de sua cultura, etc., processo esse que ultrapassa o informar sobre temas da sexualidade (MAIA, 2001; MAIA, 2004). Acreditamos que esse processo reflexivo é necessário inicialmente aos professores, e, posteriormente, como educadores sexuais, estarão mais bem preparados para trabalhar com seus(suas) alunos(as).

Boarini (2004) apresenta dados resultantes de supervisão de estágio junto a seus alunos(as) e reafirma o analfabetismo sexual presente entre adolescentes desta primeira década do século XXI, ratificando sua hipótese de que “a informação sobre sexualidade, ainda que apresentada em grande quantidade, em diferentes formas e cores, não determina, numa relação linear, a adequada formação e desenvolvimento deste aspecto da humanidade” (p. 185); o domínio sobre o tema depende de uma construção que ocorre nos encontros e desencontros vivenciados por cada pessoa.

Portanto, o número grande “de revistas, jornais e tantas outras publicações que sobrevivem às custas do nu feminino, do nu masculino, da pornografia; o variado rol de filmes de caráter erótico na TV aberta, isto sem contar os programas que sutilmente (ou não)

estimulam o erotismo [...]” nos transmite a falsa impressão de que adolescentes estão bem informados sobre as questões ligadas à sexualidade (BOARINI, 2004, p. 185).

Freire et al. (2017) realizaram estudo com 33 adolescentes, entre 15 e 19 anos, do Ensino Fundamental II e Médio de uma escola do município de Juazeiro/BA, visando compreender os aspectos psicossociais da sexualidade de adolescentes, revelados por meio do desenvolvimento de oficinas intituladas “Diz aí, professor, pois quero curtir a vida!”. Os resultados mostram que os(as) participantes preferem buscar informações com os amigos, pois suas famílias os(as) repreendem. Essa atitude é preocupante, pois os(as) amigos(as) igualmente estão em formação e nem sempre tem informações adequadas para compartilhar.

Analisando as concepções dos alunos do 9º ano do Ensino Fundamental sobre sexualidade, Silva e Lima (2013) pesquisaram 40 adolescentes com idades entre 14 e 16 anos. Os resultados retratam que a maior fonte de informação deles(as) é a conversa com amigos (50%), seguida pela escola (30%), pesquisas em livros, internet ou revistas (12,5%) e por último em conversas com os pais (7,5%).

Andrade (2015), por meio de estudo qualitativo e exploratório, objetivou identificar conhecimentos, práticas e vivências da sexualidade e o papel da Educação Sexual Escolar na adoção de comportamentos preventivos e saudáveis. Responderam a um questionário de autopreenchimento 280 adolescentes são-tomenses (Portugal), sendo 135 do gênero masculino e 145 do feminino, entre 15 e 19 anos. Seus resultados mostraram que os(as) participantes têm como fontes de informação sobre sexualidade: amigos(as)/colegas (41,1%), Professores(as) (29,2%), Mãe/pai/pais (23,6%) e “outros” (6,1%).

O estudo de Marola, Sanches e Cardoso (2011) que objetivou verificar como adolescentes lidam com a formação de conceitos na área da sexualidade, mostrou os amigos como maior fonte de informação. Os participantes foram 27 adolescentes entre 13 e 19 anos de idade, sendo que nove (9) tinham conhecimento sobre o tema a partir de educação formal,

nove (9) conhecimento não formal adquirido em rodas de conversa em uma ONG (quando o tema surgia) e nove (9) conhecimento informal. Quando os dados são analisados separadamente por grupo, Marola, Sanches e Cardoso (2011) consideram forte a fonte de informação “amigos” para o grupo *Educação Não Formal* (66,1%), seguido pelo grupo *Educação Informal* (45,6%) e *Educação Formal* (42,8%). Os autores observaram diferença significativa entre os grupos em relação à “internet”, sendo a frequência maior de uso dessa ferramenta por jovens do grupo de *Educação Não Formal*.

Sobre satisfação com o próprio corpo, Fortes, Amaral, Almeida e Ferreira (2013) analisaram o impacto da internalização do ideal de magreza na insatisfação com a imagem corporal (IC) em 273 adolescentes do sexo feminino, com idades entre 11 e 15 anos. Utilizaram dois instrumentos: a) *Body Shape Questionnaire* – BSQ (34 perguntas com escala *likert*) que avalia a frequência de preocupação/descontentamento em relação à insatisfação com sua imagem corporal; b) *Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3* - SATAQ-3 (30 questões com escala *likert*) que avalia a influência da mídia sobre a imagem corporal. Os resultados mostraram que 60,8% das adolescentes não apresentaram insatisfação com a imagem corporal, 18,3% apresentaram leve insatisfação, 11,7% moderada insatisfação e 9,2% grave insatisfação com a sua imagem corporal. Comparando com o SATAQ-3 os achados mostraram que as participantes com menores níveis de insatisfação corporal apresentaram menor internalização geral/atlética, ou seja, menor influência das mídias.

O estudo de Vasconcelos, Monteiro, Facundes, Trajano e Gontijo (2016) que discutiu a construção das masculinidades no discurso de 24 adolescentes do gênero masculino com idades entre 15 e 17 anos (participantes de um projeto de promoção de saúde sexual e reprodutiva, realizado em uma escola pública em Recife - PE), verificou que os participantes demonstram satisfação corporal, especialmente pelo aparecimento das características do

amadurecimento sexual. Todavia, as mudanças corporais podem gerar dificuldades na autoimagem do adolescente (VALENÇA; GERMANO, 2009; VASCONCELOS et al., 2016).

A insatisfação com a imagem corporal e indicadores sociodemográficos em adolescentes foi investigada com 1126 adolescentes de ambos os gêneros e com idades entre 13 e 21 anos, matriculados no ensino médio do município de Santa Maria/RS, a partir da escala de silhuetas de Stunkard et al¹². Os resultados mostram que o grupo de insatisfeitos pela magreza foi formado, em sua maioria, por adolescentes do gênero masculino (38%) e de insatisfeitos pelo excesso de peso por adolescentes do gênero feminino (52,4%). Por outro lado, 30,3% e 30,4% dos adolescentes estão satisfeitos com sua imagem corporal, respectivamente dos gêneros feminino e masculino. Interessantemente o estudo identificou que adolescentes em que o chefe de família possui menor escolaridade (analfabeto até o ensino fundamental completo) e menor renda, apresentam maior insatisfação com a magreza. Enquanto que aqueles(as) em que o chefe de família possui maior grau de escolaridade e maior renda apresentam insatisfação pelo excesso de peso (FELDEN; CLAUMANN; SACOMORI; DARONCO; CARDOSO; PELEGRINI, 2015).

Martins, Almeida, Alencastro, Matos e Souza (2012) por meio de estudo de campo, descritivo e quantitativo objetivaram identificar mitos e tabus na vivência da sexualidade de adolescentes de Cuiabá-MT. Participaram da pesquisa 499 adolescentes com idades entre 11 e 19 anos que responderam a 11 questões fechadas. Em relação ao mito “O tamanho do pênis influencia no prazer”, os(as) participantes, que foram divididos em dois grupos – sem e com vida sexual ativa – disseram que influência no prazer 5,7% e 14,1% respectivamente.

No estudo de Souza, Pimenta, Caetano, Cardoso, Beinner e Villela, (2017) em que classificaram adolescentes de 1º e 2º anos do Ensino Médio em escola A, B2 e C1 segundo critério de classificação econômica (renda familiar de R\$ 11.037,00, de R\$ 3.118,00 e de R

¹² STUNKARD, A.J.; SORENSEN, T.; SCHULSINGER, F. Use of the Danish adoption register for the study of obesity and thinness. In: KETTY, S.S.; ROWLAND, L.P.; SIDMAN, R.L.; MATTHYSE, S.W. (Editors). *Genetics of Neurological and Psychiatric Disorders*. New York: Raven; 1983, p. 115-120.

\$1.865,00, respectivamente), os resultados mostram que 36,6%, 28,6% e 52,6% dos(as) estudantes das escolas A, B2 e C1, respectivamente, acreditam que “homem com pênis grande satisfaz mais a mulher”, ou seja, os(as) participantes com menor renda familiar acreditam mais nessa afirmação.

A crença de que “o homem tem mais desejo sexual que a mulher” é alta entre os adolescentes das três escolas, representando 68,3%, 60% e 75,4%, respectivamente. Outras afirmações demonstram que os(as) adolescentes da escola C1 apresentam mais crenças baseadas em mitos, que não condizem com a realidade: “garotas virgens não engravidam” (19%, 24,7%, 34,6%); “o coito interrompido sempre evita gravidez” (50%, 51,9%, 60,5%); “a camisinha diminui o prazer sexual” (55%, 53,9%, 63,5%) (SOUZA et al., 2017).

Para além da prevenção na vivência da própria sexualidade, o conhecimento sobre aspectos da sexualidade envolve uma Educação Sexual que enfoque o respeito e valorização da sexualidade do outro, enquanto pessoa responsável e que tem direitos de vivenciar com autonomia sua própria sexualidade.

Papalia, Olds e Feldman (2006) estudam o desenvolvimento humano e explicam que adolescentes que se envolvem em práticas psicossociais inseguras, como prática sexual desprotegida e uso de álcool ou outras drogas, apresentam pouco interesse e aspirações educacionais e profissionais. Além disso, pertencem a um grupo que tem pouca supervisão ou apoio dos pais. Retratam, ainda, que adolescentes que têm diálogo aberto sobre sexo com os pais desde tenra idade e sem que esses sejam conservadores, ou ainda àqueles adolescentes que encontram dificuldades de dialogar com os pais/responsáveis, mas participam de programas de Educação Sexual e Aconselhamento, tendem a esperar mais para iniciar uma vida sexualmente ativa. Quando não têm a possibilidade de dialogar com adultos, muitos adolescentes costumam ouvir os amigos (PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2006), o que a

nosso ver é preocupante, uma vez que o grupo de amigos pode ter informações distorcidas e repletas de mitos e expectativas nem sempre reais.

Países industrializados da Europa oferecem Educação Sexual universal e abrangente há muito tempo, por meio de programas que incentivam os(as) adolescentes sexualmente ativos a utilizar métodos anticoncepcionais, e àqueles que não iniciaram a prática sexual ocorre o incentivo à postergação, visando à aquisição de habilidades para tomar decisões sexuais de forma responsável e por meio do diálogo com os(as) parceiro(as). Além disso, os programas informam sobre riscos e consequências da gravidez não planejada na adolescência, sobre controle de natalidade, sobre onde buscar auxílio médico e métodos anticoncepcionais e, em caso de maternidade ou paternidade, sobre a necessidade de responsabilizar-se pelo rebento (PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2006).

Ao contrário do mito de que a Educação Sexual instigaria a iniciação precoce, ou mesmo aumento da prática sexual, estudos mostram que o conhecimento faz com que adolescentes posterguem a iniciação da vivência do ato sexual, uma vez que passam a compreender as implicações e responsabilidades que uma vida sexual ativa exige para consigo e para com o(a) outro(a) (CHILDREN'S DEFENSE FUND, 1998; EISEN; ZELLMAN, 1987; FIGUEIRÓ, 2004; PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2006).

Papalia, Olds e Feldman (2006) defendem que programas de Educação Sexual devem considerar que as dificuldades relacionadas às vivências da sexualidade na adolescência, tais como, a gravidez não planejada e as IST não estão desvinculadas do fracasso escolar e, em razão disso, salientam a necessidade de programas que superem temáticas envolvendo prevenção e métodos anticoncepcionais, capacitando os(as) adolescentes a lidarem com emoções, autoestima, amigos e adultos.

Fornecer preservativos não é o suficiente. A longo prazo, a prevenção de gravidez adolescente exige atenção a fatores subjacentes que colocam os adolescentes e as famílias em risco: reduzir os problemas da pobreza, do fracasso escolar,

comportamentais e familiares e expandir o emprego, o treinamento para a qualificação e a educação para vida familiar (p. 489).

Os programas de Educação Sexual devem possibilitar discussões no espaço escolar sobre decisões para o futuro, em que os(as) alunos(as) possam se envolver em atividades e projetos voluntários, o que os(as) auxiliaria a se identificarem como autônomos(as) e competentes, aumentando sua autoestima e instigando a grandes aspirações, uma vez que adolescentes que possuem grandes aspirações tendem menos a engravidar (CARRERA, 1986; PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2006).

Retomando a Psicologia Histórico-Cultural sabemos que a educação depende de um adulto mais capaz para que possa subsidiar o desenvolvimento daquele que está em formação e, assim sendo, pressupõe-se que o adulto mais capaz é aquele que tenha formação profissional na área e que possa corroborar para que o(a) adolescente tenha acesso ao conhecimento acumulado pela humanidade, inclusive, às questões referentes à sexualidade. Anjos e Duarte (2016) questionam “[...] o que pode acontecer se a educação escolar de adolescentes, por exemplo, apenas apresentar o seu próprio mundo, seu cotidiano, e não um modelo de ser humano mais desenvolvido?” (p. 199). O que pode acontecer se a Educação Sexual oferecida aos adolescentes for somente a informal? Se a aprendizagem ocorrer em seu cotidiano?

Na área da sexualidade é comum vivências serem baseadas em mitos, especialmente porque muitos dos adultos foram educados sob forte repressão, conforme o conhecimento de suas famílias e de seu entorno social. Embora Anjos e Duarte (2016) não se refiram especificamente à sexualidade, relatam preocupação com a formação da concepção de mundo dos(as) adolescentes, dizendo que “eles vivem numa sociedade alienada e os adultos lhe apresentam visões também alienadas de mundo” (p. 200), o que nos preocupa em relação à Educação Sexual desse público, em que predominam intolerância e preconceito.

Numa sociedade alienada, o indivíduo chega pouco desenvolvido à fase adulta. Daí o círculo vicioso, pois esse adulto é quem, a rigor, será o ideal de ser humano apresentado às futuras gerações, e, se o adulto não for desenvolvido, obviamente a concepção que ele próprio terá não vai ser a de que o adulto deva ser mais evoluído que o adolescente. E esse pensamento pode refletir na educação [...], reduzindo sua prática às necessidades imediatas do adolescente (p. 201).

Infelizmente a sexualidade é repleta de misticismo e de moralismos infundados, que perpassam os anos e as gerações e podem gerar nas pessoas, especialmente nos(as) adolescentes, sentimentos de incompreensão, exclusão e até mesmo culpa e ressentimentos. As ideias que circulam no cotidiano, ou seja, a Educação Sexual informal, repleta de fragmentos da Educação Sexual Normativa e parenética, Médico-biologista, Terapêutico-descompressivo e Consumista-quantitativo (NUNES; SILVA, 2000), não promove a emancipação das pessoas. Ao contrário, promove repressão.

É preciso investir numa Educação Sexual formal que possibilite aos(as) adolescentes o conhecimento adquirido pela humanidade, a partir de adultos com formação adequada a esse trabalho, de modo a

[...] criar nos alunos a necessidade de apropriação das produções humanas mais elaboradas, como a ciência, a arte e a filosofia, uma vez que os conhecimentos científicos, artísticos e filosóficos produzidos ao longo da história do desenvolvimento humano, quando transmitidos [mediados] pelo professor e apropriados pelos alunos, contribuem decisivamente para uma relação cada vez mais consciente com a cotidianidade, mediada por essas produções humanas (ANJOS; DUARTE, 2016, p. 202).

Consideramos relevante para a Educação Sexual formal que os(as) alunos(as) tenham acesso ao conhecimento adquirido pela humanidade, munindo-os de informações e conhecimentos que possibilite um posicionamento emancipado diante da realidade apresentada na cotidianidade da sociedade atual.

Para tanto, um trabalho pedagógico em grupos é eficaz, especialmente com adolescentes. Anjos e Duarte (2016) se referem à Educação Escolar, mas acreditamos que a estratégia apresentada por eles é apropriada para a Educação Sexual, uma vez que para muitos adolescentes a opinião “sobre si e sobre suas qualidades coincide mais com a valoração que seus colegas fazem”, e nem sempre com o que pensam seus pais ou professores. Assim, a “educação escolar deve trabalhar sobre o grupo, pois é de acordo com ele que o adolescente vai agir” (ANJOS; DUARTE, 2016, p. 201).

Todavia, só será eficaz “[...] se o processo educativo estiver bem organizado pelo professor” (p. 201). Para tanto, é preciso que os(as) professores tenham formação em Educação Sexual, uma vez que precisam se munir de informações para compreender o que é conhecimento científico acumulado pela humanidade e o que são valores pessoais, familiares e religiosos, podendo arguir sobre direitos estabelecidos, inclusive na legislação nacional.



Marie Curie

Nasceu em Varsóvia na Polônia, no dia 7 de novembro de 1867. Filha de um professor de Física e Matemática e de uma pianista, com dez anos ficou órfã de mãe.

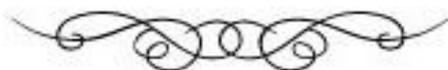
Em 1883 Marie ganhou uma medalha de ouro ao completar o curso ginasial com louvor.

Graduou-se em Física, em 1893 e em Matemática em 1894. Foi a primeira colocada no exame para o mestrado em Física e no ano seguinte ficou em segundo lugar no mestrado em Matemática.

Em julho de 1898, Marie comunicou a descoberta do novo elemento, que chamou de polônio, como lembrança de seu país. Continuando as pesquisas isolou (junto com seu marido Pierre Curie) outro elemento radiativo, o rádio (termo criado por Marie).

Em 1910 o rádio metálico puro foi isolado por Marie Curie, em colaboração com André Debierne. Em 1911 tornou-se a primeira personalidade a receber um segundo Prêmio Nobel, desta vez pelas experiências sobre as propriedades químicas das substâncias radiativas.

4 MÉTODO



4 MÉTODO

Este estudo foi dividido em três etapas: 1) Estudo teórico - revisão sistemática da literatura; 2) Estudo empírico – de campo; e, 3) Elaboração de Proposta de intervenção, sendo necessário descrever os métodos de cada etapa conforme a natureza de cada estudo.

4.1 Estudo teórico - revisão sistemática da literatura (Etapa 1)

Para a revisão sistemática da literatura elencamos os seguintes descritores: “sexualidade”, “educação sexual”, “orientação sexual”, “sexualidade e altas habilidades”, “sexualidade e superdotação”, “sexualidade e infância”, “*sexuality*”, “*sexuality and giftedness*” e “*sexuality and gifted*”, nas seguintes bases de dados¹³: Biblioteca Virtual de Educação¹⁴; b) Biblioteca Virtual de Saúde¹⁵; c) Biblioteca Nacional¹⁶; e, d) ERIC - *Education Resources Information Center*¹⁷.

Posteriormente, a revisão foi realizada nas bases de dados: Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES); *Scopus*¹⁸; e, *Web of Science*¹⁹. Os descritores utilizados foram “sexualidade”, “superdotação”, “talento”, “dotação”, “*gifted and sexuality*”, “*gifted*” e “*giftedness*”.

O critério de seleção dos achados foi focar: a sexualidade; as AH/SD; e adolescentes como participantes. Para a seleção, inicialmente foi realizada a leitura dos títulos e resumos e, atendendo ao critério de seleção, foi feita a leitura do estudo completo.

Na análise dos documentos foram organizadas categorias temáticas, a posteriori. Os resultados foram apresentados em quadros e tabelas.

¹³ Essa parte do estudo foi apresentada no IV Congresso Brasileiro de Educação Sexual, modalidade Comunicação Oral, no eixo temático “Sexualidade, gênero e diversidade” (REIS; KAMAZAKI; MAIA, 2016).

¹⁴ http://educacaoaberta.org/wiki/index.php?title=Biblioteca_Virtual_de_Educa%C3%A7%C3%A3o

¹⁵ <http://bvsm.sau.gov.br/>

¹⁶ <http://www.bn.br/>

¹⁷ <https://eric.ed.gov/?q=sexuality>

¹⁸ <https://www.scopus.com/>

¹⁹ http://apps-webofknowledge.ez87.periodicos.capes.gov.br/WOS_GeneralSearch_input.do?product=WOS&search_mode=GeneralSearch&SID=8Bn6v1sUyvV299UWSbO&preferencesSaved=

4.2 Estudo empírico – de campo (Etapa 2)

Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório e descritivo (ALVES-MAZZOTTI; GEWANDSZNAJDER, 1998; LAKATOS; MARCONI, 1990; SAMPIERI; COLLADO; LUCIO, 2006).

4.2.1 Natureza do estudo e base teórica

Quando trabalhamos questões relacionadas à sexualidade, devem-se levar em conta as dimensões sociológicas, psicológicas e anátomo-fisiológicas. Podemos dizer que a anátomo-fisiológica preocupa-se em estudar o que é de ordem orgânica, ou seja, saúde sexual, IST, processos de reprodução, gravidez e parto. A dimensão psicológica preocupa-se em estudar o significado emocional dado às vivências da sexualidade: o que sentimos, acreditamos, tememos, gostamos, diante das questões orgânicas. Consideramos impossível desvincular as dimensões humanas, em razão disso nosso estudo se baseia na dimensão sociológica, que agrega as dimensões orgânicas e psicológicas, mediadas pela construção social e histórica da sexualidade, isto é, as representações e valores associados em função das diferenças culturais.

A Abordagem Sociológica considera, segundo Bozon (2004, p. 14) que “os saberes, representações e conhecimentos sobre a sexualidade [...] são produtos culturais e históricos que contribuem para moldar e modificar os cenários culturais da sexualidade e a fazer acontecer, ou até mesmo fixar, aquilo que descrevem [...]”. Dessa forma, “como construção social, a sexualidade humana implica, de maneira inevitável, a coordenação de uma atividade mental com uma atividade corporal, aprendidas ambas através da cultura” (p. 14).

4.2.1.1 Participantes

Participaram deste estudo doze adolescentes, de ambos os sexos e idades entre 12 e 17 anos. Todos têm o diagnóstico de AH/SD²⁰. Oito (8) têm AH/SD do tipo acadêmico e quatro (4) têm AH/SD do tipo produtivo-criativo

Todos eram participantes do Programa de Aprofundamento e/ou Enriquecimento Curricular da Unesp, e frequentavam a Clínica de Psicologia Aplicada (CPA) da Unesp Bauru e o Programa de atenção ao Aluno Precoce com Comportamento de Superdotação (PAPCS) da Unesp Marília. Especialmente os de Marília participam do programa desde tenra idade, uma vez que é critério de ingresso a precocidade. Esses dados estão no Quadro 10.

Quadro 10 – Caracterização dos(as) participantes.

Participante	Idade	Ano escolar	Gênero	Filhos	Religião	Com quem reside	Tipo de AH/SD
P1	14	8º	Masculino	Nenhum	Não	Mãe e irmã	Acadêmico
P2	14	8º	Masculino	Nenhum	Evangélica	Pai e mãe	Acadêmico
P3	14	9º	Feminino	Não	Não	Pai e mãe	Acadêmico
P4	13	9º	Feminino	Não	Católica	Pai, mãe e irmão	Dança
P5	17	3º do Ensino Médio	Masculino	Não	Não	Mãe	Acadêmico
P6	12	6º	Masculino	Não	Não tenho certeza de qual	Pai, mãe e irmã	Acadêmico
P7	14	9º	Masculino	Não	Católica	Pai e mãe	Acadêmico
P8	16	2º do Ensino Médio	Feminino	Não	Não	Mãe, pai e irmão	Artes
P9	14	9º	Feminino	Não	Evangélica	Mãe, pai e irmã	Acadêmico
P10	12	7º	Feminino	Não	Evangélica	Mãe, pai, e irmã	Acadêmico
P11	12	6º	Feminino	Não	Evangélica	Pai, mãe, irmã e irmão	Desenho
P12	12	7º	Masculino	Não	Evangélica	Pai, mãe, irmão e irmã	Música

Fonte: Elaborado pela autora a partir de dados coletados na aplicação do instrumento de pesquisa.

²⁰ A avaliação das pessoas para o diagnóstico de AH/SD é realizada por psicólogos e pedagogos que atuam no Programa de Aprofundamento e/ou Enriquecimento Curricular. Este programa é desenvolvido na Unesp, campus de Bauru e campus de Marília.

O intervalo de idade dos participantes é de 12 a 17 anos, sendo seis (6) do gênero masculino e seis (6) do feminino. Dez (10) estão no Ensino Fundamental (P1, P2, P3, P4, P6, P7, P9, P10, P11 e P12) e dois no Ensino Médio (P5 e P8), sendo que P5 estava na época da coleta (setembro e outubro de 2017) envolvido com estudos para prestar o vestibular.

Quatro deles disseram não ter religião (P1, P3, P5 e P8), dois são católicos (P4 e P7), cinco evangélicos (P2, P9, P10, P11 e P12) e P6 disse não ter certeza de qual é sua religião. Sobre a constituição familiar, observa-se que quatro (4) participantes são filhos únicos (P2, P3, P5 e P7), seis (6) são de famílias pequenas, constituídas por no máximo 4 pessoas coabitando e duas (2) famílias são constituída por 5 pessoas.

Dos doze participantes adolescentes, oito (8) têm AH/SD do tipo acadêmico e quatro (4) têm AH/SD do tipo produtivo-criativo, conforme apresentados no Quadro 10.

4.2.1.2 Procedimentos

a) Procedimentos éticos

Esta pesquisa, por envolver seres humanos, foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa, para avaliação quanto aos objetivos e pertinência dos procedimentos metodológicos, sendo aprovada sob Parecer Consubstanciado nº 2.011.984.

b) Procedimentos de seleção dos participantes

Para o recrutamento dos(as) participantes adolescentes, procuramos os coordenadores responsáveis pelo serviço de aprofundamento e enriquecimento curricular. Foram eles que, diante dos critérios de inclusão - o diagnóstico de AH/SD e a idade entre 12 e 18 anos - indicaram os adolescentes que poderiam ser convidados.

Na Unesp em Bauru, a coordenadora indicou cinco adolescentes atendidos que convidamos para participar. A pesquisadora conversou inicialmente com os responsáveis

pelo(a) adolescente, apresentou os objetivos da pesquisa e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice A). Posteriormente, conversou com os(as) adolescentes, apresentando os objetivos do estudo e o Termo de Assentimento – TA (Apêndice B). Com a autorização do responsável e assentimento dos(as) adolescentes, a coleta se deu numa sala de atendimento pedagógico do Departamento de Educação, de modo individual, estando presente na sala somente a pesquisadora e o(a) participante.

Na UNESP em Marília, o coordenador do programa fez o convite aos jovens e agendou dias e horários em que compareceram para a coleta de dados pela pesquisadora. Da mesma forma que ocorreu em Bauru, a pesquisadora conversou com os(as) responsáveis e de posse de sua autorização, fez a coleta de dados, após assentimento do(a) adolescente, em uma sala de aula reservada do Departamento de Educação Especial, estando presentes somente a pesquisadora e o(a) participante.

Tanto em Bauru quanto em Marília, todos os(as) adolescentes convidados(as) aceitaram participar da pesquisa, compondo amostra saturada.

c) Procedimento de coleta de dados

A coleta de dados ocorreu em uma sala reservada com a presença da pesquisadora e do(a) participante. A pesquisadora apresentou o instrumento de coleta em um *notebook duo*, na versão *tablet*, para facilitar a seleção da resposta pelo(a) participante. Inicialmente, a pesquisadora permaneceu ao lado do(a) adolescente para verificar se ele(a) tinha compreendido como responder ao instrumento e depois se afastou até a porta da sala. Antes, porém, explicou que ficaria um pouco distante para não inibi-lo(a), mas, caso surgisse alguma dúvida quanto ao preenchimento do questionário deveria chamá-la imediatamente. Somente uma participante preferiu que a pesquisadora ficasse ao seu lado e a cada pergunta

argumentava sobre seu posicionamento. O tempo médio de aplicação do questionário foi 30 minutos.

Construção do instrumento de coleta de dados

A metodologia utilizada em pesquisas cujo tema é sexualidade pode fazer diferença quando os(as) participantes são adolescentes, uma vez que se sentem mais seguros para relatar certos tipos de atividades sexuais quando as pesquisas são auto administradas utilizando-se um computador (PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2006; TURNER et al., 1998).

O instrumento utilizado foi um questionário elaborado pela pesquisadora no período do Mestrado (REIS, 2009; REIS-YAMAUTI; MAIA, 2015). Para o doutoramento foi aperfeiçoado trocando-se algumas imagens e transformando-o em material digital para coleta *online*, a partir de quatro eixos temáticos descritos no Quadro 11 e organizados no *Google Formulários*.

Quadro 11 – Instrumento de pesquisa.

Eixos temáticos	Assuntos investigados	Natureza e quantidade das questões
Caracterização	Dados pessoais do(a) participante: Idade, ano escolar, gênero, filhos, religião, experiências afetivas/sexuais, entre outras.	Onze questões, sendo três abertas e as demais fechadas.
Informações e concepções	Fontes de informações e concepções sobre sexualidade/sexo/corpo.	Seis questões, sendo cinco abertas e uma fechada.
Crenças	Gênero, gravidez e homossexualidade.	Oito questões fechadas, apresentadas em escala do tipo <i>likert</i> , sendo (1) totalmente falsa; (2) mais ou menos falsa; (3) não sei; (4) mais ou menos verdadeira; e (5) totalmente verdadeira.
Saúde Sexual e Reprodutiva	Métodos contraceptivos e prevenção às infecções sexualmente transmissíveis	Dezoito questões, sendo duas questões abertas, uma sobre IST e quinze sobre métodos e prevenção - para cada método a questão inicia-se com uma imagem e em seguida quatro questões fechadas inquerem sobre ele.

Fonte: Elaborado pela pesquisadora.

As afirmações (mitos) que compuseram o eixo temático “crenças” foram elencadas a partir de alguns estudos (MARTINS et al., 2012; RUFINO; MADERO, 2017; SOUZA, et al.,

2017). Posteriormente foram selecionadas aquelas mais discutidas na atualidade em redes sociais (*Facebook* e *Instagram*) e em textos disponibilizados do *site* hospedeiro e de busca livre *Google* (<https://www.google.com.br>).

Para aperfeiçoar o instrumento de pesquisa, três pesquisadoras foram convidadas a participar como juízas (duas doutorandas e uma pós-doutoranda, com pesquisas na área das AH/SD), respondendo, analisando e emitindo um parecer sobre ele. Abaixo, são descritos trechos dos pareceres, bem como as sugestões emitidas:

Acabei de responder seu questionário e achei bem completo e adequado, de acordo com seus objetivos. Sugiro apenas uma correção na questão "Que fontes você se lembra de ter recebido mais informações sobre [...]", eu colocaria de quais fontes (Juíza 1).

Talvez adequar série para ano, eles podem se confundir com isso (Juíza 2).

Não sei se a questão "Você já transou?" possa inibi-los da forma como está. Eu adotaria o "Você já fez sexo?" como principal e entre parênteses o "transou/teve relação sexual" (Juíza 2).

Na questão "Ao longo da sua infância e adolescência, de quais fontes você se lembra de ter recebido mais informações sobre sexualidade? (Pode selecionar mais de uma resposta)", sugiro trocar o parceiro afetivo por: ficante/namorado/parceiro e entre parênteses (parceiro afetivo) por considerar o vocabulário dos adolescentes (Juíza 2).

Em religiosos colocar entre parênteses: padre/pastor/dirigente, entre outros (Juíza 2).

Quando você começa as questões tipo likert dar uma instrução de como respondê-la antes, um exemplo. Tipo: a partir de agora responda de acordo com sua opinião preenchendo na escala, dando uma nota de 1 a 5, sendo 1 se você considerar a frase totalmente falsa, 2 se você considera....3....4... e 5 se totalmente verdadeira (Juíza 2).

Em "Este método chama-se:" colocar "A foto apresenta um método contraceptivo. qual o nome do método apresentado?" (Juíza 2).

Fiquei na dúvida se na do muco precisa colocar a relação com a ovulação - muco cervical e ovulação, mas talvez não precise (Juíza 2).

Ele é longo, mas entendo que por conta dos objetivos seja necessário. Por conta de seu foco nas questões, uma sugestão é você colocar algo relacionado a verificar concepções sobre métodos contraceptivos e prevenção de DSTs (acredito que entraria no objetivo específico) (Juíza 2).

Bem! Gostei muito da sua pesquisa e do instrumento de coleta. Apesar de extenso, é intuitivo pelas imagens e de fácil compreensão. Super interessante! (Juíza 3)

Logo na primeira página, quando pergunta sobre religião, a palavra umbandista está com a grafia errada (Juíza 3).

Quanto às questões avaliadas por escala likert, estão bastante assertivas (Juíza 3).

Fiquei pensando... se você busca levantar atitudes sobre a sexualidade, talvez uma questão que trate sobre a percepção do corpo do outro também seja interessante incluir. Não tenho conhecimento aprofundado sobre a temática da sexualidade, e nunca li nenhum artigo específico sobre a sexualidade do adolescente com AH/SD... mas, penso que a aceitação do outro (gordo, magro, alto, baixo, com alguma deficiência, etc.) é um aspecto ligado à atitude, ao respeito, enfim... valores frente ao outro, o que significa de certo modo um senso de justiça (Juíza 3).

Somente a sugestão “[...] colocar a relação com a ovulação - muco cervical e ovulação [...]” não foi acatada, pois, consideramos que poderia indicar a resposta correta à pergunta.

Após a avaliação das juízas, aplicamos o questionário em situação piloto, com três participantes similares aos da amostra, para avaliar sua eficácia e pertinência e realizar aperfeiçoamentos ainda necessários. Após o piloto: o item referente ao DIU (que constava somente em sigla) foi completado com as palavras descritas por extenso e a sigla entre parênteses, em razão de um adolescente questionar: “Essa sigla significa Dispositivo Intra Uterino?”; a questão “Descreva como você acha que se utiliza esse método” foi suprimida do questionário, uma vez que dois dos adolescentes tendo indicadores de AH/SD do tipo acadêmico (sem avaliação formal), se delongaram em excesso para responder tal questão (cerca de 2h)²¹, em razão da obsessão por respostas adequadas. Como tal questão, se suprimida, não interferia no conjunto das demais, optamos por excluí-la. A versão final do instrumento de coleta encontra-se no Apêndice C.

Condições da aplicação do questionário

Diante do *notebook duo*, conectado à rede *internet*, a pesquisadora dava a seguinte instrução: **“Vou lhe apresentar algumas perguntas no computador, por meio do *Google Formulários*, e peço que você responda cada uma, com base em seu conhecimento, sem consultar nenhuma fonte. Não há respostas corretas ou incorretas, mas a sua opinião é**

²¹ Essa questão se repetia 15 vezes, em razão de serem apresentados 15 métodos anticoncepcionais.

importante para compreender suas concepções e vivências”. Ainda foi dito ao participante que, em caso de dúvidas quanto à formulação da questão, poderia questionar a pesquisadora para esclarecimento, mas que não seria oferecida nenhuma informação que fosse relacionada à resposta.

Optou-se em o(a) participante ler cada questão e selecionar a resposta para evitar que ficasse constrangido(a) caso a pesquisadora lesse cada questão solicitando a resposta.

d) Procedimento de análise de dados

Os dados obtidos nas questões fechadas, passíveis de análise quantitativa, foram tabulados e apresentados a partir de estatística descritiva e não paramétrica.

Já os dados provenientes das questões abertas, isto é, os relatos obtidos, foram organizados em categorias temáticas mutuamente exclusivas, seguindo o procedimento de análise de conteúdo (BARDIN, 1977; MINAYO, 2007).

3.3 Elaboração de Proposta para Intervenção (Etapa 3)

A proposta para intervenção em Educação Sexual formal para adolescentes com AH/SD foi elaborada a partir da literatura e dos resultados encontrados nesta pesquisa. Trata-se de uma proposta, um produto resultante dos estudos aqui realizados, e não foi aplicada com os(as) participantes. Espera-se, contudo, que possa subsidiar programas de Educação Sexual formal para adolescentes com AH/SD e que estudos futuros possam testar sua aplicabilidade e efetividade.



**Edson Arantes do
Nascimento (1940)**

Conhecido como "Rei Pelé", encantou o mundo com seus dribles e passes. Nasceu na cidade de Três Corações, Minas Gerais, no dia 23 de outubro de 1940. Começou a carreira no infanto-juvenil do Bauru Atlético Clube, onde conquistou o bicampeonato em 1954 e 1955.

Sua primeira partida oficial no Santos F.C. foi no dia 7 de setembro de 1956, em jogo amistoso entre Santos e Corinthians. O resultado foi de 7 a 1 para o Santos, com dois gols de Pelé. Na contagem de 1000 gols da carreira, este foi o primeiro oficializado. Levou o Santos Futebol Clube, em que atuou por mais de duas décadas, a ganhar mais de quarenta taças.

Foi designado o Embaixador Mundial do Futebol e eleito o "Atleta do Século". Artilheiro do campeonato paulista, ganhou o título 11 vezes, 9 foram consecutivas. Foi artilheiro da Libertadores, da Taça Brasil e do Torneio Rio São Paulo. Fez sua estreia na Seleção Brasileira com 17 anos incompletos e só se despediu em 1971. Jogou no New York Cosmos de 1975 a 1977. Foi Ministro dos Esportes entre os anos de 1995 e 1998. Ganhou títulos em várias partes do mundo.

5 RESULTADOS E ANÁLISE



5 RESULTADOS E ANÁLISE

5.1 ETAPA 1: Estudo teórico - Revisão Sistemática da literatura sobre AH/SD e sexualidade

No levantamento realizado nas bases de dados Biblioteca Virtual de Educação, Biblioteca Virtual de Saúde, Biblioteca Nacional, e, ERIC - *Education Resources Information Center*, foram utilizados os descritores: “sexualidade”, “educação sexual”, “orientação sexual”, “sexualidade e altas habilidades”, “sexualidade e superdotação”, “sexualidade e infância”, “*sexuality*”, “*sexuality and giftedness*” e “*sexuality and gifted*”.

Foram encontrados 20 estudos internacionais na ERIC enfocando: infecções sexualmente transmissíveis (3); ensino e aprendizagem (6); questões de gênero (3); outros diferentes temas (4); e, em AH/SD, que se relacionam com o objetivo desta tese (4), sendo que 2 dos artigos se repetiam.

Alvino (1991), na Nova Jersey-EUA, investigou 329 alunos do sexo masculino com AH/SD, visando verificar se apresentam dificuldades diferenciadas em termos de condicionamento cultural, sexualidade e desenvolvimento do *ego*. A busca pela perfeição pode ser traumática para o menino com AH/SD, pois eles podem sofrer de problemas de autoconceito associados às expectativas por ser superdotado. Além disso, dele são cobradas atitudes e comportamentos estereotipados do gênero masculino. Ou seja, sofre expectativas estereotipadas do “*nerd*” e do gênero masculino, sendo respeitado se for atlético.

A educação que os meninos em geral recebem não lhes ensina a expressar suas emoções, ao contrário, lhes cobra atitudes consideradas masculinas; para os meninos com AH/SD isso pode ser especialmente limitante para o desenvolvimento de sua criatividade, intuição e espiritualidade (ALVINO, 1991).

Wilcove (1998) explica que grande parte das pesquisas sobre sexualidade e emotividade de adolescentes tem como público a população em geral, ignorando adolescentes com AH/SD e, em razão disso, realizou estudo com 13 adolescentes do gênero masculino em Nova York – EUA. Objetivou identificar suas concepções sobre gênero. Os adolescentes relataram estereótipos quando questionados sobre a masculinidade, verbalizando as palavras “atléticos”, “não emocionais”, “agressivos”, “estúpidos”, “irracional e animalesco”. Para a feminilidade, os participantes usaram os descritores “sensível” e “emocional”. Todavia, ao falar sobre sua própria personalidade, reconhecem características masculinas e femininas, retratando androginia psicológica - ou seja, características de ambos os gêneros, em que não existe papéis, funções ou aspectos designados para o gênero masculino ou feminino, uma vez que podem ser desempenhados por ambos os gêneros.

Sobre emotividade, os participantes explicaram que a consideram uma característica humana e não necessariamente feminina. Percebem positivamente a sua androginia psicológica e valorizam os traços femininos, como emotividade e relacionamentos. Por outro lado, sofrem pressão para se adequarem aquilo que é considerado “politicamente correto” ao gênero masculino, e verbalizaram dissincronismo no desenvolvimento intelectual e emocional. Para alguns adolescentes com AH/SD, esse dissincronismo pode ser estressante, uma vez que a sua perspicácia intelectual lhes rendeu sucesso acadêmico, mas, por outro lado, o intelectualismo não pode esclarecer fenômenos não racionais, relacionados às emoções, o que gera sentimentos de inconsistência e contradição. O relato de um dos participantes do estudo demonstra isso: *“I think a lot of times intellectually we know something, but we're not able to integrate it emotionally [Eu acho que muitas vezes intelectualmente sabemos algo, mas não somos capazes de integrá-lo emocionalmente]”* (WILCOVE, 1998, p. 305, tradução nossa).

O estudo de Taubin e Kane (1978)²², Washington – EUA, apresenta e discute as implicações de aspectos sócio emocionais para a Educação Sexual de alunos com AH/SD, considerando que fatores como a ingenuidade, a teimosia e a dificuldade em aceitar aquilo que é ilógico, bem como, o dissincronismo entre maturação precoce, a sofisticação intelectual e os amigos mais velhos, podem gerar relações sociais-sexuais igualmente assíncronas. Os autores salientam a importância em diferenciar o currículo de Educação Sexual para esses alunos.

Visando ampliar a busca por estudos relacionados à sexualidade e adolescentes com AH/SD, fizemos ainda uma revisão no Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), no *Scopus* e na *Web of Science*.

No catálogo de Teses e Dissertações da CAPES²³ buscamos inicialmente estudos com os descritores “sexualidade” e “superdotação” o que reverteu em 984.073 achados, e, fazendo uma leitura flutuante dos títulos, observamos que eram estudos sobre a sexualidade, embora, nem sempre, enfocando as AH/SD. Dessa forma, optamos em utilizar somente o descritor “superdotação”, o que reverteu em 235 achados, sendo 42 teses, 177 dissertações de mestrado acadêmico e 16 dissertações de mestrado profissional. A partir disso, para a seleção realizamos a leitura dos títulos e resumos e, posteriormente do estudo completo, caso estivessem em acordo com os critérios de seleção, ou seja: focar a sexualidade e AH/SD tendo adolescentes como participantes.

Ao separar as produções por ano de publicação, observamos um déficit de 2 estudos, uma vez que a quantidade totalizou 233, todavia, não foi possível identificar quais eram já que a plataforma não mostra os estudos pertencentes a determinado ano (*hiperlinkando a*

²² Trata-se de um livro em que não tivemos acesso - utilizamos um artigo-resenha.

²³ Disponível em: <http://catalogodeteses.capes.gov.br/catalogo-teses/#/>. Acesso em 19 dez 2017.

quantidade aos estudos realizados). Inferimos, porém, que se trata de Yamasaki (2017)²⁴ cujo estudo completo não encontramos para *download* e Soares (2013)²⁵ que consta publicado duas vezes.

Na Tabela 1 apresentamos os achados por ano de publicação, em que observamos que a quantidade maior de publicações está concentrada entre 2012 e 2016. Do total, 91 foram publicados antes da implantação da Plataforma Sucupira²⁶.

Tabela 1 – Estudos do Banco de Teses e Dissertações da Capes categorizados por ano de publicação.

Ano	Qde de publicações
1996	1
1997	1
1999	2
2000	1
2001	4
2002	3
2003	4
2004	2
2005	3
2006	5
2007	4
2008	6
2009	10
2010	11
2011	14
2012	19
2013	29
2014	29
2015	39
2016	41
2017	5
Total	233

Fonte: Elaborada pela autora a partir de dados coletados no Banco de Teses e Dissertações da Capes.

A leitura dos títulos dos achados nos possibilitou categorizar por tema/assunto os 235 estudos, conforme Tabela 2. Nota-se uma maior produção de temas relacionados ao

²⁴ YAMASAKI, P.M. **As interações familiares no desenvolvimento afetivo-emocional do indivíduo com altas habilidades/superdotação:** a questão do assincronismo. 2017. 268f. Tese (Doutorado em Educação) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, Curitiba, 2017.

²⁵ SOARES, M.L.F. **Inclusão escolar e índice de desenvolvimento da educação IDEB:** um estudo de caso. 2013. 138f. Dissertação (Mestrado em Educação) - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA, 2013.

²⁶ Plataforma Sucupira: base de referência do Sistema Nacional de Pós-Graduação (SNPG) em que ocorre coleta de informações, análises e avaliações das produções.

Atendimento Educacional Especializado (37), à identificação e avaliação (37), às políticas públicas educacionais (31) e outros temas não relacionados às AH/SD (24).

Tabela 2 – Estudos do Banco de Teses e Dissertações da Capes categorizados por tema/assunto para o descritor “superdotação”.

Tema	Qde de achados
Acesso ao Ensino Superior	1
Atendimento Educacional Especializado (AEE)	37
Análise de instrumentos (testes) e construção de escala	9
<i>Bullying</i>	2
Características	10
Concepções, conceitos e autoconceito	13
Constituição social	1
Criatividade	7
Desempenho acadêmico	2
Desenvolvimento socioemocional e expectativas familiares	6
Diversidade	1
Dupla excepcionalidade	8
Ensino colaborativo	1
Formação docente	12
Gestão escolar	1
Identificação e avaliação	37
Intervenção	8
Mitos	1
Moralidade e senso de justiça	3
Neuropsicologia	2
Outros ²⁷	24
Políticas públicas educacionais ²⁸	31
Programas e atuação profissional	9
Representação social	4
Sexualidade e AH/SD	4
Total	234

Fonte: Elaborada pela autora a partir de dados coletados no Banco de Teses e Dissertações da Capes.

Destaques: cor rosa – quantidade maior / cor azul – relacionada a este estudo

Sobre a sexualidade do(a) adolescente com AH/SD não foi encontrado nenhum estudo, mas, foram selecionados quatro porque discorrem sobre temas afins à sexualidade, como: afetividade, desejo e subjetividades.

Tais estudos referem-se a três dissertações (MACHADO, 2016; PALUDO, 2013; SANADA, 2001) e uma tese (MIRANDA, 2013). Tanto a tese quanto a dissertação de Sanada (2001) tem a psicanálise como abordagem referencial. Apresentaremos primeiramente esses estudos e, posteriormente, as outras dissertações.

²⁷ Estudos que discorrem sobre tabagismo, estresse, deficiências, sem relação com AH/SD.

²⁸ Um dos estudos se repete (SOARES, 2013).

Como já descrito, Sanada (2001) investigou as AH/SD numa abordagem psicanalítica. Objetivou discutir e verificar o lugar que a pessoa com AH/SD “ocupa na fantasmática parental e de que maneira isto pode relacionar ao seu desempenho intelectual” (p. 24). A autora considera que a AH/SD se constitui numa forma peculiar de atender aos desejos maternos. De seu estudo participaram duas crianças (6 e 12 anos) e seus pais que, sendo entrevistados responderam: o que significa ser superdotado?

Os resultados mostram que a constituição cognitiva é influenciada pela constituição psíquica, e que as demandas do outro social e, especialmente dos desejos maternos, estão relacionadas nesse processo. Argumenta que a questão simbólica depende de uma predisposição inata da criança para as AH/SD, o que a levaria a articular o imaginário a partir do real.

Doze anos após o estudo de Sanada (2001), Miranda (2013) investigou a relação entre superdotação, psicanálise e nomeação, objetivando demonstrar que a nomeação tem efeitos na constituição da subjetividade e que a palavra “superdotado” gera uma resposta do sujeito ao *par parental* e ao *Outro* representado pela ciência e cultura. O autor apresentou quatro casos clínicos, de quatro adolescentes do gênero masculino (com a participação de seus responsáveis), desejando extrair dos envolvidos suas significações sobre ser “superdotado”. Para Miranda (2013) quando a ciência privilegia determinadas formas de definir, conceituar e identificar as AH/SD, segrega o próprio sujeito do processo e o leva a constituir sua própria subjetividade conforme as expectativas de seu entorno familiar, social e cultural. O autor deixa claro que discorda dos enfoques abordados pela Psicologia clássica, em que as AH/SD estão ligadas ao conceito de inteligência nas dimensões biológica, ambientalista ou interacionista, uma vez que para a psicanálise a inteligência ou mesmo o desejo pela aprendizagem está ligada às pulsões sexuais, libidinais.

Os resultados de seu estudo confirmaram que a nomeação pode ser uma resposta de alguns sujeitos ao *desejo parental*, especialmente ao desejo do *Outro* materno, mas, “ainda que os incentivos e estímulos dados no seio familiar sejam importantes na composição da superdotação, eles são insuficientes para determinar sua existência [...]” (MIRANDA, 2013, p. 276).

Ressaltamos que não almejamos em nosso estudo verificar como o(a) adolescente se vê enquanto pessoa com AH/SD, nem tampouco arguir sobre as formas de avaliação, todavia, num enfoque sociológico, sabemos que a influência do outro (seja família, escola, instituições, cultura) tem relevância na formação da subjetividade. É em razão disso, que nos interessa conhecer os aspectos psicossociais da sexualidade de adolescentes com AH/SD, uma vez que nossa tese é a de que adolescentes com AH/SD precisam ser ouvidos para que suas especificidades sejam atendidas em programas de Educação Sexual formal, acreditamos, portanto, que a influência do entorno social desses adolescentes implica em suas concepções sobre a sexualidade.

Machado (2016) analisou as subjetividades de mulheres com AH/SD do Núcleo de Atendimento às Altas Habilidades/Superdotação (NAAH/S), localizado em Porto Velho (Rondônia) e sua relação com a construção do espaço social. Para tanto, foi utilizada a abordagem fenomenológica. Foram entrevistadas três mulheres com diagnóstico de AH/SD que trabalham no NAAH/S e atuaram na idealização desse núcleo.

Vale observar que as participantes, nesse caso, foram mulheres adultas e não adolescentes, o que também difere de nossa investigação. De toda forma, acreditamos que os resultados podem auxiliar na interpretação dos aspectos psicossociais da sexualidade de adolescentes com AH/SD, uma vez que Machado (2016) argumentou que a construção da identidade da pessoa com AH/SD está vinculada, dentre outros fatores, à significação e representação das AH/SD que a pessoa assume, tendo a influência de elementos simbólicos

gerados por mitos, crenças e suas representações. Dado importante, uma vez que é na adolescência que normalmente ocorre uma busca para atender as necessidades do grupo social a que pertence, ou mesmo a refutar algumas delas, questionamos se isso ocorre com adolescentes com AH/SD.

A constituição da identidade do(a) adolescente com AH/SD e o papel da resiliência foi investigado por Paludo (2013). Para a investigação aplicou instrumentos psicológicos e entrevista semiestruturada em onze adolescentes com AH/SD de uma escola pública estadual de Curitiba (PR). Embasou-se metodologicamente no Sistema Teórico da Afetividade Ampliada²⁹ em que o desenvolvimento humano é interpretado por meio de quatro categorias (*self*, identidade, alteridade e resiliência) em torno das quais se organizam os demais processos psíquicos.

A autora explica que é preciso romper com a visão binária (ou dualista) do ser humano, não se separando as dimensões cognitiva e afetiva. Necessário se faz “[...] tratar a afetividade como uma dimensão da psique humana, constituída por emoções e sentimentos, com caráter ativo não apenas como propulsor, motivador, mas antes organizativo do pensamento [...]” (p. 44). Dessa forma, chama a atenção para a necessidade de considerar a afetividade de adolescentes com AH/SD e não vislumbrar somente o seu desenvolvimento cognitivo (que é uma tendência quando se lidam com pessoas com AH/SD). Sobre a identidade da pessoa com AH/SD, os resultados mostraram que esses adolescentes pertencem a um grupo de pessoas heterogêneas, embora se identifiquem com a população de pessoas com AH/SD.

Ainda no Banco de Teses e Dissertações da CAPES, o descritor “Talento” foi pesquisado, o que reverteu em 371 estudos, e ao tentar cruzar o descritor “sexualidade” para a busca observamos que o total revertido foi 984.073, ou seja, o mesmo número revertido para

²⁹ SANT’ANA-LOOS, R.S.; LOOS-SANT’ANA, H. **Afetividade Ampliada**. Curitiba: Juruá, 2013.

os descritores “sexualidade” e “superdotação”. Percebemos desse modo, que a plataforma não possibilita cruzamento de descritores, e optamos novamente em realizar a leitura dos 371 títulos para verificar se os estudos se referiam ao que buscávamos. Sendo 84 teses de doutorado, 262 dissertações de mestrado acadêmico, 13 dissertações de mestrado profissional e 12 de mestrado profissionalizante.

Na Tabela 3 podemos verificar que a maior produção da temática “talento” inicia-se a partir de 2011, acreditamos que o de 2017 ainda consta com poucas publicações em razão da Plataforma Sucupira ser alimentada no início do ano posterior, neste caso 2018.

Tabela 3– Estudos do Banco de Teses e Dissertações da Capes categorizados por ano de publicação para o descritor “Talento”.

Ano	Qde de publicações
1991	1
1992	2
1993	1
1994	1
1995	8
1996	5
1997	3
1998	2
1999	10
2000	9
2001	9
2002	13
2003	12
2004	20
2005	21
2006	14
2007	19
2008	18
2009	18
2010	16
2011	23
2012	26
2013	32
2014	27
2015	27
2016	25
2017	9
Total	371

Fonte: Elaborada pela autora a partir de dados coletados no Banco de Teses e Dissertações da Capes.

Destques: cor rosa – quantidades maiores.

Na Tabela 4 constam os estudos categorizados por tema/assunto com o levantamento realizado a partir do descritor “talento”. É notório que a palavra “talento” é mais utilizada para referir-se às habilidades nas artes e esporte, ou àquelas que promovem destaque na área do trabalho (empresas/organizações e outros).

Tabela 4 – Estudos do Banco de Teses e Dissertações da Capes categorizados por tema/assunto para o descritor “talento”.

Tema	Qde de achados
Ambiente científico	2
Artes: música, literatura, teatro	106
Características individuais e familiares	6
Conceito e concepções de AH/SD	3
Criatividade	5
Deficiências, PAEE	6
Desenvolvimento de talentos (ou falta de)	18
Dotação/talento intelectual	2
Empresas / organizações	64
Escalas	3
Esporte	51
Família X escola	1
Formação de professores	12
Habilidades sociais	1
Identificação	7
Interculturalidade	1
Matemática	2
Neuropsicologia	2
Outros (estatística, arquitetura, agronomia, psicologia, filosofia, currículo, cidadania, direito, hospital, racismo, enfermagem)	70
Políticas	2
Talento e genialidade	1
TDAH	1
Vocação médica/profissões	5
Total	371

Fonte: Elaborada pela autora a partir de dados coletados no Banco de Teses e Dissertações da Capes.

Destques: cor rosa – quantidades maiores.

Com a palavra “Dotação”, o catálogo reverteu 225 achados, sendo 53 teses de doutorado, 137 dissertações de mestrado acadêmico, 10 dissertações de mestrado profissional e 16 de mestrado profissionalizante. A Tabela 5 apresenta os anos das publicações dos achados.

Tabela 5 – Estudos do Banco de Teses e Dissertações da Capes categorizados por ano de publicação para o descritor “dotação”.

Ano	Qde de publicações
1996	2
1997	6
1998	2
1999	3
2000	7
2001	4
2002	10
2003	13
2012	11
2013	9
2014	24
2015	17
2016	19
2017	5
Total	225

Fonte: Elaborada pela autora a partir de dados coletados no Banco de Teses e Dissertações da Capes.

Destaques: cor rosa – quantidade maior.

Por meio da Tabela 6 observamos que o descritor “dotação” é mais utilizado para estudos em outras áreas, especialmente àquelas relacionados a gastos e investimentos econômicos.

Tabela 6 – Estudos do Banco de Teses e Dissertações da Capes categorizados por tema/assunto para o descritor “dotação”.

Tema	Qde de achados
Controle demográfico e violência sexual	1
Desempenho de produtos agrônômicos (abacaxi, melancia, beterraba, laranja, feijão, goiaba, cebola, batata, café)/uso do solo/reforma agrária	22
Distribuição/desempenho de água	2
Dotação intelectual (identificação, conceitos, formação de professores, <i>bullying</i> , matemática)	17
Dotação social/orçamentária	2
Escalas para excitabilidade (Psicologia)	2
Finanças/desenvolvimento econômico/jurídico/organizacional	47
Instrumentos/escalas para dotação/talento	2
Orçamentos e gastos de governos/públicos	113
Outros (arquitetura, genes, habitação, história, atendimento à saúde)	15
Qualificação de mão de obra	2
Total	225

Fonte: Elaborada pela autora a partir de dados coletados no Banco de Teses e Dissertações da Capes.

Destaques: cor rosa – quantidades maiores.

Tanto a palavra “talento” como “dotação” não reverteram estudos que abordasse a sexualidade de adolescentes com AH/SD. Esses dados nos mostram a importância da definição e uso dos conceitos utilizados nas pesquisas científicas, uma vez que quando o descritor não é aquele utilizado pela comunidade científica para determinada área, o pesquisador encontra dificuldades para acessá-los.

Para ampliar a revisão bibliográfica, optamos ainda em buscar estudos na *Scopus*, que se trata de uma base de dados, afiliada à Unicamp e Unesp. Para acesso aos estudos, foi necessário fazer conexão *Virtual Private Network - VPN*³⁰ com a Unesp. Foram utilizados os descritores “*gifted and sexuality*”, com os filtros “*article title, abstract, keywords*”.

Os resultados reverterem 22 estudos, que na base de dados constam classificados em categorias mutuamente não exclusivas, ou seja, perpassam em mais de uma área, conforme Tabela 7.

Tabela 7 – Estudos encontrados na *Scopus*, distribuídos em categorias mutuamente não exclusivas.

Área do estudo	N
Ciências Sociais	11
Artes e Humanidades	9
Psicologia	8
Medicina	6
Bioquímica, Genética e Biologia Molecular	1
Economia, Econometria e Finanças	1
Ciência ambiental	1
Enfermagem	1
Total	38

Fonte: Elaborada pela autora com base em dados coletados na *Scopus*.

Considerando nossa área e linha de pesquisa neste estudo, selecionamos as três primeiras áreas categorizadas na *Scopus*, ou seja, Ciências Sociais (11), Arte e Humanidades (9) e Psicologia (8).

³⁰ Trata-se de uma rede privada construída sobre a infraestrutura de uma rede pública.

Em Ciências Sociais, encontramos os estudos descritos no Quadro 12. As linhas em destaque verde nos Quadros 12 e 14 apresentam estudos também encontrados na base de dados ERIC (ALVINO, 1991; WILCOVE, 1998), já descritos anteriormente. As linhas em destaque na cor lilás nos Quadros 12, 13 e 14 contêm estudos que se repetem nas áreas Ciências Sociais, Arte e Humanidade e Psicologia da *Scopus* (BARTOLO; SMYTH, 2008; RAPHAEL-LEFF, 2010; TOWNSEND; THOMAS; NEILANDS; JACKSON, 2010). A linha em destaque na cor laranja apresenta um estudo que se repete em Ciências Sociais e Psicologia (HEGARTY, 2011).

Quadro 12 – Estudos disponibilizados na área Ciências Sociais da Base de Dados *Scopus*.

Título	Autores	Ano	Fonte	Breve descrição sobre o estudo
Agency amidst formidable structures: How girls perform gender in science class	CARLONE, H.B. JOHNSON, A. SCOTT, C.M.	2015	Journal of Research in Science Teaching	Os autores discutem como meninas se posicionam em ambiente científico, especialmente quando as características delas diferem daquele contexto (por exemplo, etnia, classe social). Argumentam sobre a busca por minimizar as diferenças, a tendência à submissão e invisibilidade.
Sexuality, normality and intelligence. What is queer theory up against?	HEGARTY, P.	2011	Psychology and Sexuality	SELECIONADO
The Relevance of Personal Characteristics in Health Care Rationing: What the Australian Public Thinks and Why	ANDERSON, M. RICHARDSON, J. MCKIE, J. IEZZI, A. KHAN, M.	2011	American Journal of Economics and Sociology	Os autores discutem como a população australiana acredita que deve ser alocado recursos financeiros em saúde. Os entrevistados relataram "igual prioridade" às pessoas, independentemente de suas características pessoais. No entanto, revelaram uma preferência para os pacientes casados sobre solteiros, para crianças sobre adultos, para cuidadores de crianças e idosos, Por outro lado, ressaltaram prioridade menor aos fumantes, indivíduos com dietas pouco saudáveis e aqueles que raramente se exercitam.
Teaching and learning in diverse and inclusive classrooms: Key issues for new teachers	RICHARDS, G. ARMSTRONG, F.	2010	Teaching and Learning in Diverse and Inclusive Classrooms: Key Issues for New Teachers	Os autores apresentam questões relacionadas à diversidade, e a prática profissional de professores, enfatizando abordagens inclusivas e a importância de buscar compreender as perspectivas dos alunos. Para tanto, são discutidos: educação inclusiva, diversidade étnica e cultural, bullying, identidade de gênero e sexualidade, alunos talentosos (e também aqueles com outras necessidades educacionais especiais), trabalho colaborativo nas escolas, a perspectiva dos pais.
I'm no jezebel; I am	TOWNSEND,	2010	Psychology of	Os propósitos deste estudo foram: explorar a

Título	Autores	Ano	Fonte	Breve descrição sobre o estudo
young, gifted, and black: Identity, sexuality, and black girls	T.G. THOMAS, A.J. NEILANDS, T.B. JACKSON, T.R.		Women Quarterly	relação entre imagens estereotipadas, padrões de beleza consistentes com a etnia e componentes de identidade de meninas afro-americanas, bem como, determinar o impacto dessas variáveis sobre as atitudes sexuais de meninas com idades entre 10 e 15 anos. Os achados revelaram relações positivas significativas entre imagens estereotipadas, etnia e risco sexual. Além disso, foram encontradas interações significativas entre componentes de identidade e estereótipos. Os resultados sugerem que uma identidade forte pode não ser suficiente para reduzir o risco sexual se as meninas não puderem analisar criticamente as mensagens sociais que recebem.
The gift of gametes - Unconscious motivation, commodification and problematics of genealogy	RAPHAEL-LEFF, J.	2010	Feminist Review	Aborda consequências sócio-políticas relacionadas à reprodução assexuada e aos procedimentos de seleção, distribuição e local na/da fertilização e seu custo em termos financeiros, físicos, práticos e emocionais.
Teacher education for diversity	BARTOLO, P. SMYTH, G.	2008	Becoming a Teacher Educator: Theory and Practice for Teacher Educators	Trata-se de capítulo de livro que aborda a diversidade das salas de aula e a necessidade dos professores estarem preparados para assegurar uma educação de alta qualidade para uma população escolar proveniente de diferentes origens raciais, étnicas, linguísticas e religiosas e habilidades diferentes.
Sexually transmitted infection among adolescents receiving special education services	MANDELL, D.S. ELEEY, C.C. CEDERBAUM, J.A. HUTCHINSON, K.M. JEMMOTT, L.S. BLANK, M.B.	2008	Journal of School Health	SELECIONADO
Gifted adolescents: An analysis of their psychosocial development	MÖNKS, F.J. FERGUSON, T.J.	1983	Journal of Youth and Adolescence	SELECIONADO
Perceptions of masculinity, femininity, and androgyny among a select cohort of gifted adolescent males	WILCOVE, J.L.	1998	Journal for the Education of the Gifted	Já descrito anteriormente (Base de Dados ERIC).
An investigation into the needs of gifted boys	ALVINO, J.	1991	Roeper Review	Já descrito anteriormente (Base de Dados ERIC).

Fonte: Elaborado pela autora a partir de Dados coletados na Base de Dados *Scopus*.

Destaques: cor verde – estudos também encontrados na base de dados ERIC descritos anteriormente;
 cor lilás - estudos que se repetem nas áreas Ciências Sociais, Arte e Humanidade e Psicologia da *Scopus*;
 cor laranja – estudo que se repete em Ciências Sociais e Psicologia.

Da área “Ciências Sociais” foram selecionados três estudos (HEGARTY, 2011; MANDELL et al., 2008; MÖNKS; FERGUSON, 1983) que serão apresentados ao final da descrição dos resultados encontrados na área de “Artes e Humanidades” e “Psicologia” da base de dados *Scopus*.

Na área Artes e Humanidades encontramos nove estudos, descritos no Quadro 13, sendo que três deles (BARTOLO; SMYTH, 2008; RAPHAEL-LEFF, 2010; TOWNSEND; THOMAS; NEILANDS; JACKSON, 2010) também foram encontrados na área “Ciências Sociais” e em razão disso já tiveram uma breve descrição apresentada no Quadro 12 (anterior).

Quadro 13 – Estudos disponibilizados na área de Artes e Humanidades da Base de Dados *Scopus*.

Título	Autores	Ano	Fonte	Breve descrição sobre o estudo
Building a culture of life by embracing the feminine genius: A message to Catholic women in health care	CALDWELL, S.	2017	Linacre Quarterly	Relacionado à religião, este artigo visa encorajar mulheres que trabalham na área da saúde a ajudar a construir uma cultura de vida, defendendo a sacralidade do sexo e a dignidade da vida humana em cada encontro clínico.
Young, Gifted, and Brown: The Liberation of Oceanic Youth in the Beautiful Ones	HYLAND, N.	2016	New Theatre Quarterly	A autora descreve a performance de um grupo de arte/dança como transformacional, uma vez que retrata aspectos históricos da juventude indígena de forma liberada - culturalmente, sexualmente e performativamente.
Tottel's songs and sonettes in context	HAMRICK, S.	2013	Tottel's Songs and Sonettes in Context	Trata-se de um livro que discorre sobre Richard Tottel. Seu texto inovador influenciou as publicações poéticas que se seguiram. Os autores dos oito ensaios apresentados no livro discorrem sobre como a “Miscelânea de Tottel” envolveu política, amizade, religião, sexualidade, gênero, moralidade e comércio de formas complexas e contraditórias.
I'm no jezebel; i am young, gifted, and black: Identity, sexuality, and black girls	TOWNSEND, T.G. THOMAS, A.J. NEILANDS, T.B. JACKSON, T.R.	2010	Psychology of Women Quarterly	Já descrito no Quadro 12.
The gift of gametes - Unconscious motivation, commodification and problematics of	RAPHAEL-LEFF, J.	2010	Feminist Review	Já descrito no Quadro 12.

Título	Autores	Ano	Fonte	Breve descrição sobre o estudo
genealogy				
John Updike	SCHIFF, J.	2009	The Cambridge Companion to American Novelists	Trata-se de um capítulo de livro que discorre sobre o autor literário John Updike (1932-2009). Seus escritos abordavam especialmente a vida familiar, o casamento e a domesticidade, a sexualidade e o adultério, bem como sobre as formas em que a cultura e a política americanas moldavam a própria existência doméstica
Teacher education for diversity	BARTOLO, P. SMYTH, G.	2008	Becoming a Teacher Educator: Theory and Practice for Teacher Educators	Já descrito no Quadro 12.
FROM GENIUS INVERTS TO GENDERED INTELLIGENCE: Lewis Terman and the Power of the Norm	HEGARTY, P.	2007	History of Psychology	O artigo discute a inteligência. Para Terman é comum que a alta inteligência seja relacionada por muitos com a saúde, masculinidade e heterossexualidade. As pesquisas de Terman mostraram a impossibilidade de avaliar as práticas dos homens heterossexuais livre de uma posição normativa.
As for Sinclair Ross	STOUCK, D.	2005	As for Sinclair Ross	Livro que discorre sobre a literatura canadense de Sinclair Ross.

Fonte: Elaborado pela autora com base em dados coletados na Base de Dados *Scopus*.

Destaques: cor laranja – estudo que se repete em Ciências Sociais e Psicologia;
cor lilás - estudos que se repetem nas áreas Ciências Sociais, Arte e Humanidade e Psicologia da *Scopus*.

Nessa área, Artes e Humanidades, nenhum estudo foi selecionado, pois não tinha relação com adolescentes com AH/SD e sexualidade.

Na área da Psicologia oito estudos foram encontrados conforme Quadro 14; dois deles também foram encontrados nas áreas “Ciências Sociais” e “Artes e Humanidades”, portanto, um breve resumo já foi apresentado no Quadro 12 e 13 (anteriores).

Quadro 14 – Estudos disponibilizados na área Psicologia da Base de Dados *Scopus*.

Título	Autores	Ano	Fonte	Breve descrição sobre o estudo
The Legacy of Sandor Ferenczi: From ghost to ancestor	HARRIS, A. KUCHUCK, S.	2015	The Legacy of Sandor Ferenczi: From Ghost to Ancestor	Neste livro, Harris e Kuchuck exploram como o material histórico e teórico recentemente descoberto retornou Ferenczi a um lugar de legitimidade e proeminência teórica. Seu trabalho continua a influenciar a teoria e a prática psicanalítica e abrange muitos dos principais tópicos psicanalíticos contemporâneos, como o processo, a metapsicologia, a estrutura do caráter, o trauma, a sexualidade e os aspectos sociais e progressivos do trabalho psicanalítico.
Sexuality, normality and intelligence. What is queer theory up against?	HEGARTY, P.	2011	Psychology and Sexuality	SELECIONADO
I'm no jezebel; i am young, gifted, and black: Identity, sexuality, and black girls	TOWNSEND, T.G. THOMAS, A.J. NEILANDS, T.B. JACKSON, T.R.	2010	Psychology of Women Quarterly	Já descrito no Quadro 12.
The poetic act in children [L'acte poétique chez l'enfant]	WEISMANN-ARCACHE, C.	2009	Topique	Este artigo avalia a produção poética de duas meninas pequenas excepcionalmente dotadas como meio de discutir a poesia como expressão da sexualidade infantil, numa abordagem psicanalítica.
FROM GENIUS INVERTS TO GENDERED INTELLIGENCE: Lewis Terman and the Power of the Norm	HEGARTY, P.	2007	History of Psychology	Já descrito no Quadro 13.
De l'usage du contretemps chez les enfants sourdoués	ARCACHE, C.W.	2003	Champ Psychosomatique	SELECIONADO
An investigation into the needs of gifted boys	ALVINO, J.	1991	Roeper Review	Já descrito anteriormente (Base de Dados ERIC).
Gifted adolescents: An analysis of their psychosocial development	MÖNKES, F.J. FERGUSON, T.J.	1983	Journal of Youth and Adolescence	SELECIONADO

Fonte: Elaborado pela autora com base em dados coletados na Base de Dados *Scopus*.

Destques: cor verde – estudo também encontrados na base de dados ERIC descritos anteriormente;
 cor lilás - estudo que se repetem nas áreas Ciências Sociais, Arte e Humanidade e Psicologia da *Scopus*;
 cor laranja – estudos que se repetem em Ciências Sociais e Psicologia.

Após leitura do título e do resumo foram selecionados para leitura completa quatro estudos, por estarem relacionados ao objetivo desta pesquisa: Arcache (2003); Hegarty (2011); Mandell et al. (2008); e, Mönks e Ferguson (1983).

O estudo de Arcache (2003), Mont Saint-Aignant – França, é apresentado como um ensaio, embora ele tenha realizado um trabalho de campo com 31 crianças, com idades entre 3 e 12 anos (13 meninas e 18 meninos) selecionadas com base em um QI superior a 130. Seu texto não deixa claros os resultados encontrados com esses participantes, mas, numa abordagem psicanalítica discorre sobre a hipótese de que o desenvolvimento psíquico dessas crianças durante o período ou latência edípica, parece estar marcado por uma grande reatividade instintiva ativando as defesas narcisistas, operacionais ou não, incluindo o investimento intelectual, o que os aproximaria de certas modalidades do funcionamento psíquico da adolescência. Utilizou o teste projetivo *Rorschach* e o *TAT*, e na conclusão descreveu que a busca dos pais de crianças com AH/SD pode ser semelhante à busca de restos que permitem a reconstrução do objeto durante sua ausência, e que lapso de tempo (precocidade) apresentado pelas crianças com AH/SD faz parte de uma fantasia projetada pelos pais e questiona o enigma de sua origem e destino, ou seja, os pais projetariam em seus filhos àquilo que não alcançaram em suas próprias vidas.

Hegarty (2011), em seu estudo intitulado “*Sexuality, normality and intelligence. What is queer theory up against?*”, realizado no Reino Unido, discute a relação entre sexualidade e inteligência, apresentando um pouco da história da origem dos testes de QI, prostituição e homossexualidade; o autor apresenta o pensamento que teóricos da época defendiam, tais como Cohen (1997), Terman (1916), Goddard e Feeble-minded (1923), Herrnstein e Murray (1994), entre outros: a) que as meninas que se tornavam prostitutas eram desprovidas de inteligência, sendo que aquelas que eram forçadas a se prostituir lhes faltavam inteligência, caso contrário não se deixariam aprisionar; b) mães solteiras, também eram ininteligentes,

caso contrário ficariam longe da prática sexual ou não esqueceriam de usar métodos para controle da natalidade; c) do mesmo modo pessoas que se divorciavam careciam de inteligência, pois não sabiam lidar com os problemas do casamento; d) judeus (homens) de ascendência europeia tinham inteligência superior, o que era visto como resultado de processos educativos, e não como algo inato; e) o binômio hetero/homo era relacionado à inteligência, sendo que era comum a ideia de que os artistas muito inteligentes (com AH/SD), considerados anormais e degenerados, tendiam à homossexualidade (exemplificando Leonardo di Ser Piero da Vinci e Michelangelo di Lodovico Buonarroti Simoni). Estudiosos como Freud e Galton se debruçaram em pesquisas para entenderem a que se atribuíam os casos de inteligência de judeus e homossexuais, considerado anormal na época. Segundo Hegarty (2011) a moralidade e conservadorismo estavam presentes no embasamento dos estudos sobre inteligência e testes de QI, e se ampara em Foucault para justificar a busca pelo poder nas discussões sobre inteligência e sexualidade.

A pesquisa de Mandell et al. (2008), realizada na Filadélfia - Pensilvânia, objetivou estimar o risco de IST entre adolescentes de 12 a 17 anos identificados(as) como tendo necessidades para AEE. A amostra incluiu 51.234 adolescentes elegíveis para atendimento no *Medicaid*³¹, sendo que 8.015 estavam recebendo serviços de educação especial. Os participantes foram distribuídos em seis categorias mutualmente exclusivas: 1) aqueles que não estavam recebendo serviços de educação especial; 2) dificuldades de aprendizagem específica; 3) deficiência intelectual; 4) distúrbios emocionais; 5) com AH/SD; e, 6) outra categoria de educação especial. Mandell et al. (2008) ressaltam que adolescentes público-alvo da educação especial estão mais propensos a abandonar a escola, têm menor autoestima, vivem maior solidão, sofrimento emocional e desenvolvem distúrbios mentais. Além disso, muitos são vulneráveis à exploração e à pressão dos pares devido a maiores níveis de

³¹ **Medicaid** é um programa de saúde social dos Estados Unidos para famílias e indivíduos de baixa renda e recursos limitados.

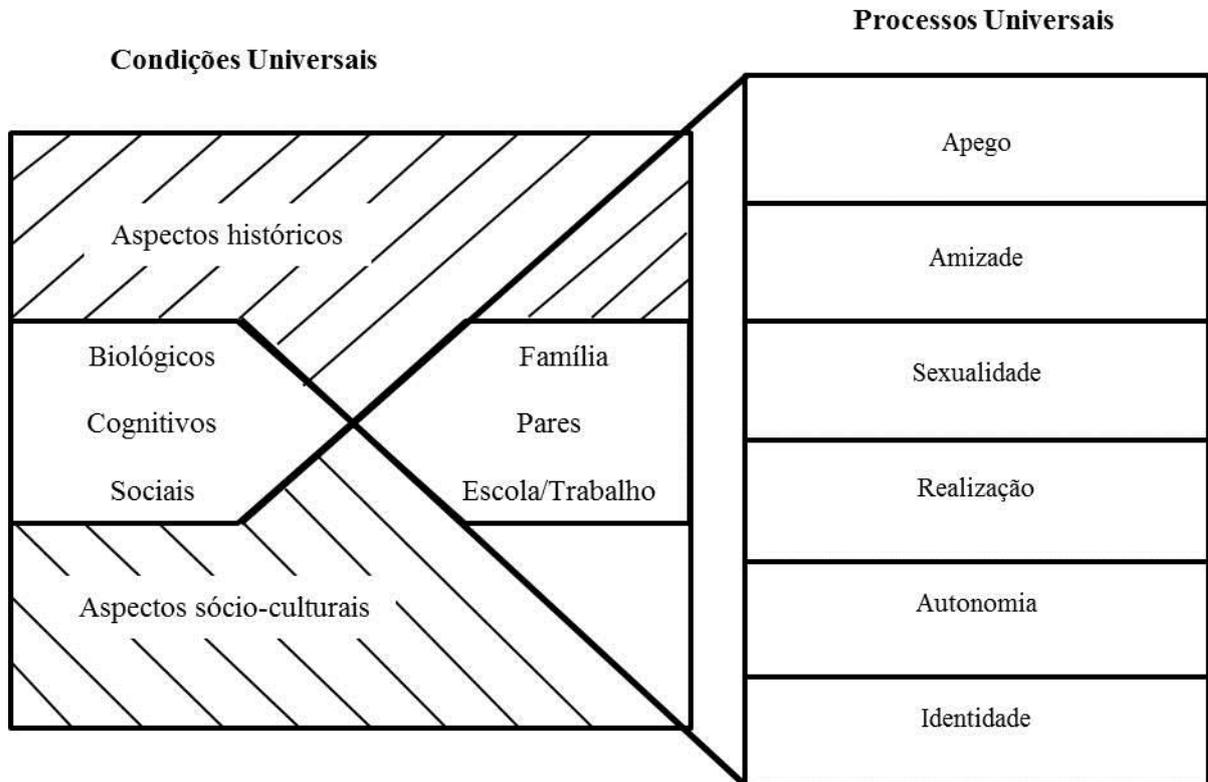
dependência de outros e a reduzidas habilidades sociais e de comunicação. Por essas razões esses(as) adolescentes participam mais frequentemente de atividades que trazem riscos significativos para a saúde, incluindo o envolvimento em comportamentos sexuais de risco.

Os resultados do estudo foram surpreendentes uma vez que entre as mulheres, aquelas classificadas como tendo deficiência intelectual apresentaram maior risco para IST (6,9%) e aquelas classificadas como tendo distúrbios emocionais ou na categoria “sem educação especial” apresentaram menor risco (4,9% cada). Além disso, entre as mulheres classificadas com AH/SD foi associado um aumento de 10% na probabilidade para IST. Entre os homens, as IST foram mais prevalentes entre os classificados como tendo AH/SD (6,7%) e menos prevalentes entre os classificados como tendo deficiência intelectual (3,0%).

Os autores acreditam que os(as) adolescentes com AH/SD são mais precoces social e sexualmente e estão mais propensos(as) a terem parceiros(as) sexuais mais velhos(as). Isso, por sua vez, poderia colocá-los em maior risco de contrair IST. Além disso, podem ter maior conhecimento de saúde do que seus pares, levando ao aumento do reconhecimento de sintomas e busca por tratamento quando adquirem uma IST. Consideramos esse estudo relevante para a nossa investigação, e nos preocupa os seus resultados, especialmente pela carência de estudos que relacionam a sexualidade de adolescentes com AH/SD.

Com o objetivo de revisar pesquisas com foco em adolescentes com AH/SD e descrever os problemas reais ou potenciais enfrentados por eles(as), Mönks e Ferguson (1983) de Nijmegen - Holanda, esboçaram um modelo de desenvolvimento do(a) adolescente com AH/SD. Esse modelo tem seis domínios, considerados processos universais para o desenvolvimento do(a) adolescente: apego, amizade, sexualidade, realização, autonomia e identidade. São influenciados por mudanças básicas, universais, estados biológicos, capacidades cognitivas e posição social, bem como por fatores históricos e socioculturais vivenciados nos ambientes sociais da família, grupos de pares e escola/trabalho (Figura 2).

Figura 2 – Condições Universais e Processos de Desenvolvimento da Adolescência.



Fonte: Mönks e Ferguson (1983, p. 3, tradução nossa).

Sobre a sexualidade, os autores dizem que a partir da puberdade esse domínio desperta novas sensações, bem como novas experiências emocionais e sociais, sendo que é no grupo de pares que o(a) adolescente aprende a lidar com novas possibilidades. Para tanto, o(a) adolescente tem que aprender quais são os comportamentos esperados para cada gênero e o que é socialmente aceitável ou não, dentro de seu contexto social e histórico. O(A) *“adolescent also has to learn that sexuality is not only a source of pleasure but also of responsibility, an accomplishment not achieved by all adolescents [adolescente também precisa aprender que a sexualidade não é apenas uma fonte de prazer, mas também de responsabilidade, uma realização não alcançada por todos adolescentes]”* (p. 4, tradução nossa).

Ao realizar a revisão de literatura, no entanto, os autores não encontraram referências sobre a sexualidade, mas discorreram sobre os outros domínios que têm relação com os processos psicossociais do adolescente com AH/SD, conforme resumimos no Quadro 15.

Quadro 15 – Domínios que influenciam no desenvolvimento de adolescentes segundo revisão de literatura de Mönks e Ferguson (1983).

DOMÍNIO	RESULTADOS ENCONTRADOS
Apego	Os pais agem com ansiedade e superproteção no tratamento com filhos com AH/SD, o que gera nos filhos problemas físicos relacionados ao sono, problemas de ajustamento em casa e na escola, com reações exageradas, hostis e mal adaptadas.
Amizade	Crianças com AH/SD têm mais dificuldades em fazer amigos e se envolver em atividades sociais, e esses problemas prefiguram desajustes em suas relações subsequentes. A rejeição por seus pares pode gerar, em outras fases do desenvolvimento, delinquência e encaminhamentos clínicos em razão dos problemas surgidos.
Realização	As pessoas com AH/SD são conhecidas por demonstrar interesses mais amplos para o conhecimento científico, e maior probabilidade em atingir seus objetivos por meio da educação, da perseverança e ambição. Todavia, é fundamental estar motivado(a) para a busca por realização, resultado de um ambiente fortemente favorável na família ou na escola. Pais excessivamente críticos, que não reconhecem ou não encorajaram o esforço dos filhos geram atitudes de repúdio pela busca do sucesso a fim de evitar falhas; A alta expectativa colocada não só pelos pais, mas por professores é susceptível de afetar a motivação da criança/adolescente no desenvolvimento de suas habilidades; A valorização de alunos(as) com AH/SD acadêmica em descrédito daqueles(as) criativos(as), demonstra valorização de uma educação tradicional, revelando a necessidade de conscientização de professores sobre os efeitos debilitantes de suas atitudes na motivação do(a) aluno(a) para o desenvolvimento de seus potenciais.
Autonomia	Crianças e adolescentes com AH/SD demonstram maior autonomia para a tomada de decisões, essa habilidade está fortemente relacionada à motivação pela realização/sucesso. Todavia, existe uma associação positiva entre oportunizar a autonomia e o comportamento independente da criança ou adolescente; É preciso analisar, porém, se oportunizar a autonomia não vai gerar maior isolamento da criança/adolescente com AH/SD, o diferenciando ainda mais de seus pares; A distinção entre autonomia e "independência emocional" torna-se crucial, uma vez que independentemente das habilidades de uma criança/adolescente com AH/SD, não é aconselhável fomentar o primeiro em nome do segundo.
Identidade	Os estudos são mal definidos e mal operacionalizados ao estudar a identidade do adolescente com AH/SD. Parece existir associação positiva entre inteligência, autoconfiança, autoimagem positiva e auto aceitação, relacionadas com a realização. Não existe evidência de que adolescentes têm clareza e segurança em relação à conquista de uma identidade, que é caracterizada pela presença de um período de tomada de decisão em relação à ocupação e à ideologia a ser adotada.

Fonte: Elaborado pela autora com base em Mönks e Ferguson (1983).

As características apresentadas nos domínios por Mönks e Ferguson (1983) nos mostram que adolescentes com AH/SD podem apresentar dificuldades nas vivências

psicossociais, especialmente quando as vivências do campo pessoal exigem relacionar-se com outrem. O estabelecimento de vínculos de amizade pode ser vislumbrado como uma etapa anterior aos vínculos afetivos e sexuais, podendo gerar consequências negativas ao(à) adolescente com AH/SD.

Visando ampliar a revisão de literatura, buscamos ainda estudos na base de dados *Web of Science*³². Nela usamos os descritores “*gifted*” que reverteu 19.591 estudos, “*giftiness*” que resultou em 19.579 estudos e “*gifted and sexuality*” com 381 achados. Selecionando as publicações mais recentes (de 2013 a 2018) encontramos 49 estudos - na Tabela 8 consta a quantidade de estudos por ano de publicação.

Tabela 8 – Quantidade de estudos X ano de publicação - Base de Dados *Web of Science*.

Ano de publicação	N
2018	4
2017	4
2016	9
2015	11
2014	8
2013	13
Total	49

Fonte: Elaborada pela autora a partir de dados coletados na Base de Dados *Web of Science*.

Os estudos encontrados constam categorizados pela própria base de dados como “Artigos de revisão” (3), “Artigos de pesquisa” (21), “Enciclopédia” (7), “Capítulo de livro” (9), “revisão de livro” (1), “Discussão” (2) e “Outros” (6) – no Quadro 16 constam os estudos, bem como uma breve descrição de seu foco.

³² Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com>>. Acesso em: 19 dez 2017.

Quadro 16 – Estudos da categoria “Artigos de Revisão” conforme base de dados *Web of Science*.

Título	Autor(es)	Dados da publicação	Breve descrição sobre o estudo
Female genital mutilation: A tragedy for women's reproductive health	Hamid Rushwan	African Journal of Urology, Volume 19, Issue 3, September 2013, Pages 130-133	Discorre sobre Mutilação genital feminina como uma tragédia para a saúde reprodutiva das mulheres.
Female athletes, women's sport, and the sport media commercial complex: Have we really “come a long way, baby”?	Janet S. Fink	Sport Management Review, Volume 18, Issue 3, August 2015, Pages 331-342	Retrata o aumento da participação de atletas femininas nos jogos olímpicos de Londres (2012) e as diferenças de atenção do complexo comercial de mídia esportiva para com as mulheres e o impacto negativo que isso gera para as atletas.
Pedagogical pathways for Indigenous education with/in teacher education	Brooke Madden	Teaching and Teacher Education, Volume 51, October 2015, Pages 1-15	A partir da revisão de 23 estudos, o manuscrito apresenta quais são os caminhos pedagógicos predominantes para trabalhar a educação indígena na formação de professores.

Fonte: Elaborado pela autora a partir de dados coletados na Base de Dados *Web of Science*.

No Quadro 17 constam os estudos categorizados como “Artigos de Pesquisa”, da mesma forma, o Quadro 18 apresenta estudos categorizados como “Capítulo de livro”, recolhidos na base de dados *Web of Science* sendo que nenhum deles refere-se à sexualidade do(a) adolescente com AH/SD.

Quadro 17 – Estudos da categoria “Artigos de Pesquisa” conforme base de dados *Web of Science*.

Título	Autor(es)	Dados da publicação	Breve descrição sobre o estudo
Unacknowledged distinctions: Corporeality versus embodiment in later life	Chris Gilleard, Paul Higgs	Journal of Aging Studies, In press, corrected proof, Available online 12 January 2018	Discute a corporeidade como um conjunto de estruturas cuja identidade e significado são mediados pela cultura e pela sociedade.
The Effect of Menstrual Issues on Young Women with Angelman Syndrome	Alexa P. Kaskowitz, Melina Dendrinou, Pamela J. Murray, Elisabeth H. Quint, Susan Ernst	Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology, Volume 29, Issue 4, August 2016, Pages 348-352	O estudo caracteriza problemas de saúde menstrual e seu efeito em mulheres jovens com síndrome de Angelman e comparar com mulheres jovens com distúrbios do espectro do autismo.
Constructing positive social uplifts for extranormative personalities	Leslie Susan Cook, Peter Smagorinsky	Learning, Culture and Social Interaction, Volume 3, Issue 4, December 2014, Pages 296-308	Estudo de caso que examinou uma estudante do ensino médio e uma jovem mulher dos EUA diagnosticadas com múltiplas doenças mentais e que, durante a pesquisa, começaram a se identificar como lésbicas. Com base na Defectologia de Vygotsky, os autores analisam o caso à luz do envolvimento dos participantes com uma comunidade internacional de arte o que proporcionou uma aceleração social positiva.
The Effectiveness of Emotional Management Group Training on Children's Self-concept Open access,	Maryam Salehyan, Atoosa Aghabeiki, Mojtaba Rajabpour	Procedia - Social and Behavioral Sciences, Volume 84, 9 July 2013, Pages 475-478	O estudo investigou a eficácia do treinamento grupal de gerenciamento emocional no autoconceito de crianças do primeiro ano do ensino fundamental em Semnan e avaliou as diferenças de gênero em seu autoconceito. Participaram do estudo 46 crianças. O treinamento do grupo levou a uma melhoria no autoconceito de crianças do primeiro ano do ensino fundamental, sem diferenças quanto ao gênero.
Nineteenth century criminal geography: W.E.B. Du Bois and the Pennsylvania Prison Society	Deena Varner	Journal of Historical Geography, Volume 59, January 2018, Pages 15-26	A Sociedade Prisional da Pensilvânia é uma das organizações carcerárias mais antigas e influentes da história americana. Este ensaio demonstra como as identidades raciais e criminosas respondem às ideologias dominantes sobre raça.
Negotiating female judoka identities in Greece: A Foucauldian discourse analysis	Anna Kavoura, Tatiana V. Ryba, Stiliani Chroni	Psychology of Sport and Exercise, Volume 17, March 2015, Pages 88-98	Este estudo verificou como mulheres judocas articulam suas experiências esportivas e constroem suas identidades por meio da negociação de crenças socioculturais e estereótipos de gênero.
‘They try to avoid.’ How do parents’ feelings about ethnicised and classed differences shape gentrifying school communities?	Eve Vincent, Rose Butler, Christina Ho	Emotion, Space and Society, Volume 25, November 2017, Pages 29-36	O estudo explorou os <i>sentimentos</i> envolvidos na negociação de relações entre diferenças étnicas classificadas dentro de quatro comunidades escolares.

Is race a 'salient...' or 'dominant identity' in the early 21st century: The evidence of UK survey data on respondents' sense of who they are	Peter J. Aspinall, Miri Song	Social Science Research, Volume 42, Issue 2, March 2013, Pages 547-561	Discorre sobre pesquisas sociais que mostram que a raça perdeu a posição em relação à família, religião, idade, estudo ou trabalho - nos grupos do Sul da Ásia e entre jovens miscigenados.
Mobile clinics in Haiti, part 2: Lessons learned through service	Janice M. Haley, Pamela H. Cone	Nurse Education in Practice, Volume 21, November 2016, Pages 66-74	A experiência de 16 anos da Escola de Enfermagem da Universidade de Azusa Pacific no fornecimento de cuidados à saúde, em colaboração com líderes haitianos, à população do norte rural do Haiti, por meio de clínicas móveis.
Voices from the ground: The emotional labour of English teachers' work	Chin Ee Loh, Warren Mark Liew	Teaching and Teacher Education, Volume 55, April 2016, Pages 267-278	Relata o ensino da língua inglesa nas escolas secundárias de Cingapura e fatores emocionais envolvidos, tais como: estresse das avaliações dos alunos, pressões por desempenho, entre outros.
The word on the street: Rumor, "race" and the anticipation of urban unrest	Stephen Young, Alasdair Pinkerton, Klaus Dodds	Political Geography, Volume 38, January 2014, Pages 57-67	Analisa o surgimento dos <i>Rumor Control Centers (RCCs)</i> em todo os EUA no final dos anos 1960. Os centros, foram operados por agências do governo municipal, foram formados em resposta à violência racial que surgiu em muitas cidades entre 1963 e 1967.
Māwhai: Webbing a professional identity through networked interprofessional communities of practice	Mandia Mentis, Wendy Holley-Boen, Philippa Butler, Alison Kearney, Jill Bevan-Brown	Teaching and Teacher Education, Volume 60, November 2016, Pages 66-75	Apresenta uma estrutura para o desenvolvimento de identidade profissional para professores, que após ser descrita é avaliada .
What we talk about when we talk about intimacy	Julia C. Obert	Emotion, Space and Society, Volume 21, November 2016, Pages 25-32	Descreve uma teoria de intimidade interpessoal e argumenta que a intimidade é constituída por quatro sentimentos inter-relacionados: curiosidade, vulnerabilidade, empatia e reconhecimento da irredutibilidade.
Psychosocial Impact of Living With Cancer-Related Lymphedema	Mei R. Fu, Yang Kang	Seminars in Oncology Nursing, Volume 29, Issue 1, February 2013, Pages 50-60	Visou identificar fatores que influenciam o impacto psicossocial do linfodema, bem como discutir estratégias de enfermagem.
The Importance of Self-Perceptions to Psychosocial Adjustment in Adolescents With Heart Disease	Kathleen A. Mussatto, Kathleen J. Sawin, Rachel Schiffman, Jane Leske, Bradley S. Marino	Journal of Pediatric Health Care, Volume 28, Issue 3, May-June 2014, Pages 251-261	Examinou a importância das autopercepções como determinantes do ajuste psicossocial relatado por adolescentes com doença cardíaca e comparou com adolescentes saudáveis.

Gluttonous crimes: Chew, comic books, and the ingestion of masculinity	Fabio Parasecoli	Women's Studies International Forum, Volume 44, May–June 2014, Pages 236-246	Representações de homens em torno de alimentos em histórias em quadrinhos e histórias de detetives podem estabelecer, questionar, reforçar, reproduzir ou destruir suposições culturais sobre masculinidade e relações de gênero.
For the public good: Urban youth advocacy and the fight for public education	Jessie B. Ramey	Children and Youth Services Review, Volume 35, Issue 8, August 2013, Pages 1260-1267	Estudo de caso sobre Pittsburgh, Pensilvânia, que discute a luta pela educação pública em contextos históricos e políticos.
A Foucauldian view of Veblen's institutionalism: Non-teleology and the interdiscursivity between economics and biology Open access,	Marco Antonio Ribas Cavalieri, Iara Vigo de Lima	Economia, Volume 14, Issues 3–4, September–December 2013, Pages 199-213	Este artigo explica as condições e as questões epistemológicas da emergência do sistema de economia social com base na Arqueologia da Economia Política de Foucault.
The Broken Body: Sex, Punishment, and Death As Inspiration in Cvetaeva	Sibelan Forrester	Russian Literature, Volume 73, Issue 4, 15 May 2013, Pages 513-537	Este artigo examina dois casos de sofrimento: castigos enfrentados pelas mulheres solteiras após a atividade sexual ilícita; e, o tratamento de uma famosa guerreira virgem, Joana d'Arc.
More than acorns and small seeds: A diachronic analysis of mortuary associated ground stone from the south San Francisco Bay area	Tammy Y. Buonasera	Journal of Anthropological Archaeology, Volume 32, Issue 2, June 2013, Pages 190-211	Este estudo analisou a pedra do solo da área da baía de San Francisco e usou análises macroscópicas, microscópicas e morfológicas para investigar possíveis distinções na forma, esforço de fabricação, uso e associação em aproximadamente 6000 anos de pré-história.
Examining the race, poverty, and crime nexus adding Asian Americans and biosocial processes	Anthony Walsh, Ilhong Yun	Journal of Criminal Justice, In press, corrected proof, Available online 30 June 2017	Examinou a raça, a pobreza e o comportamento criminoso ignorando a ortodoxia criminológica, acrescentando duas características que destroem o mantra politicamente correto de que o crime negro resulta do racismo branco.

Fonte: Elaborado pela autora a partir de dados coletados na Base de Dados *Web of Science*.

Quadro 18 – Estudos da categoria “Capítulo de livro” conforme base de dados *Web of Science*.

Título	Autor(es)	Dados da publicação	Breve descrição sobre o estudo
Chapter 9: Early development	Paula Thomson, S. Victoria Jaque	Creativity and the Performing Artist, 2017, Pages 139-155	Este capítulo discute o desenvolvimento conforme modelo psicossocial de Erikson. As crianças talentosas tendem a desenvolver-se fora dos parâmetros dos estágios típicos de desenvolvimento. Seus talentos únicos criam uma cascata de marcos de desenvolvimento desiguais.
Chapter 6: Historical perspectives on music as a cause of disease	James Kennaway	Progress in Brain Research, Volume 216, 2015, Pages 127-145	Desde o século XVIII, os temores sobre os efeitos da música sobre os nervos e a mente criaram um discurso extraordinariamente extenso sobre a música e estimulação nervosa na causa de doenças.
Chapter 12: Religion and Politics	Michael C. Ashton	Individual Differences and Personality (Third Edition), 2018, Pages 303-326	Discute religião e política e suas relações com as diferenças individuais de personalidade
Chapter Four: Gender Stereotypes and Discrimination: How Sexism Impacts Development	Christia Spears Brown, Ellen A. Stone	Advances in Child Development and Behavior, Volume 50, 2016, Pages 105-133	Discute estereótipos de gênero e discriminação na infância e adolescência e como diferentes formas de sexismo interagem na redução da equidade e da justiça entre as crianças e impactam negativamente em seu desenvolvimento.
Chapter II: The biology of sex	Havelock Ellis	Psychology of Sex (Twelfth Impression), 2013, Pages 7-69	A biologia do sexo
Chapter II: The biology of sex	Havelock Ellis	Psychology of Sex (Fifth Impression), 2013, Pages 7-69	A biologia do sexo (se repete)
Chapter 6: Alcohol	George F. Koob, Michael A. Arends, Michel Le Moal	Drugs, Addiction, and the Brain, 2014, Pages 173-219	Discorre sobre o álcool como um das substâncias mais tóxicas da sociedade, que gera danos físicos e comportamentais ao organismo.
Chapter 8: Social Vision: At the Intersection of Vision and Person Perception	Daniel N. Albohn, Reginald B. Adams	Neuroimaging Personality, Social Cognition, and Character, 2016, Pages 159-186	Discorre sobre como o modelo ecológico pode ser aplicado à percepção da pessoa, com ênfase específica na percepção do rosto. A literatura de percepção facial são examinados.
Chapter XI: The art of love	Havelock Ellis	Sex in Relation to Society, 2013, Pages 296-342	Discorre sobre o sexo e a relação marital no casamento, com enfoque religioso.

Fonte: Elaborada pela autora a partir de dados coletados na Base de Dados *Web of Science*.

Nas categorias “Enciclopédia” e “Outros” os achados tratam de índices (*index*) sobre Educação Especial, Catolicismo e gênero, Comportamento, Sigmund Freud, Ciências Sociais, Personalidade, Biografias e Medicina.

Como vimos, na revisão sistemática da literatura, os estudos encontrados são escassos, e nem sempre enfocam a sexualidade de adolescentes com AH/SD, além disso, retratam momentos históricos e culturais diferenciados em relação a países e datas de desenvolvimento e publicação (1978, 1991, 1983, 1998, 2003, 2008, 2011), o que nos leva a ponderar sobre as mudanças relacionadas à sexualidade nesses contextos e períodos divergentes. Ainda assim, trazem elementos que despertam ainda mais nosso interesse por esta temática. Importante argumentar sobre as dificuldades com as terminologias/descriptores utilizados nos estudos e que dificultam a busca por achados na área das AH/SD, algo já discutido por Freeman e Guenther (2000), Guenther e Rondini (2012), Rondini e Reis (2016), Santos, Xavier e Araújo (2013), Tentes (2013), Winner (1998).

Na sequência, Etapa 2 desta pesquisa, discutimos os resultados encontrados a partir de estudos com adolescentes **sem** AH/SD e com aqueles encontrados na Etapa 1, ou seja, que enfocam a sexualidade de adolescentes **com** AH/SD.

5.2 ETAPA 2: Estudo Empírico – de campo

Na sequência apresentamos a descrição e discussão dos resultados encontrados, separados por tema.

5.2.1 Vivências afetivas e sexuais, segundo os(as) participantes

A participante P8 disse ter vivenciado sua 1ª relação sexual aos 15 anos, do restante, seis (P1, P4, P6, P9, P10, P12) tiveram algum envolvimento afetivo e quatro (P1, P4, P8, P12) vivenciaram um namoro - o Quadro 19 resume esses dados.

Quadro 19 – Vivências afetivas/sexuais.

Participante	Gênero	Ocorrência de relacionamento amoroso eventual (“ficar” com alguém)?	Namoro atual ou anterior	Ocorrência de relações sexuais anteriores	Idade da primeira relação sexual
P1	Masculino	Sim	Sim	Não	-
P2	Masculino	Não	Não	Não	-
P3	Feminino	Não	Não	Não	-
P4	Feminino	Sim	Sim	Não	-
P5	Masculino	Não	Não	Não	-
P6	Masculino	Sim	Não	Não	-
P7	Masculino	Não	Não	Não	-
P8	Feminino	Sim	Sim	Sim	15
P9	Feminino	Sim	Não	Não	-
P10	Feminino	Sim	Não	Não	-
P11	Feminino	Não	Não	Não	-
P12	Masculino	Sim	Sim	Não	-

Fonte: Elaborado pela autora a partir de dados coletados por meio do instrumento de pesquisa.

Observamos que três adolescentes do gênero masculino tiveram algum relacionamento amoroso eventual (P1, P6, P12), sem ocorrência de relações sexuais. Da mesma forma três do gênero feminino (P4, P8, P9) tiveram algum envolvimento amoroso, sendo que uma relatou namoro (P8).

Alvino (1991) discute as necessidades e problemas de adolescentes com AH/SD em decorrência de suas habilidades e gêneros. O autor explica que estereótipos do papel sexual afetam tanto meninos quanto meninas, mas de modos diferentes. Para o autor, os meninos são cobrados a provar sua masculinidade, seja por meio da atuação no esporte ou nas relações com as meninas, cita que “*It is not surprising that the language of pursuit and conquest is strikingly like that of athletic competition (‘Did you score?’)* [não é de surpreender que a linguagem de flerte e conquista seja notavelmente semelhante à da competição atlética (‘Você marcou?’)]” (p. 13, tradução nossa). Do menino se espera que tome a iniciativa para o envolvimento afetivo ou sexual, sendo desse modo considerado *macho male* (macho macho/muito macho), ou seja, esse seria seu papel perante a cobrança e influência de seus pares.

Conforme dados de 1988 da *Who's Who among American High School Students*, que realizou pesquisas com alunos do ensino médio anualmente de 1967 a 2006 - visando traçar os perfis de estudantes com alto desempenho - mais de 50% dos adolescentes, do gênero masculino, com 16 e 17 anos de idade, disseram que se sentiram pressionados por colegas do gênero masculino a terem relações sexuais, enquanto quase 100% das adolescentes disseram que a pressão para ter relações sexuais ocorreu por seus namorados (ALVINO, 1991).

Em nosso estudo, apenas uma adolescente relatou ter namorado e ter tido relações sexuais e três adolescentes do gênero masculino relataram algum relacionamento afetivo, sem práticas sexuais, o que nos faz inferir que o envolvimento com suas formações acadêmicas os levam a adiar o interesse pelo envolvimento afetivo ou sexual.

A vivência de relações afetivas e sexuais tem sido postergada quando adolescentes apresentam um maior envolvimento com o estudo de disciplinas escolares, melhor nível socioeconômico e quando recebem Educação Sexual formal (ANDRADE, 2015; GOMES, SILVA, AMARIJO, MARTINS, FONSECA, 2013; MARTINS; COSTA-PAIVA; OSIS; SOUSA; PINTO NETO; TADINI, 2006; REINA; CIARAVINO; LLOVERA; CASTELO-BRANCO, 2010; RUSSO; ARREGUY, 2015; SILVA; LIMA, 2013; SOUZA; PIMENTA; CAETANO; CARDOSO; BEINNER; VILLELA, 2017).

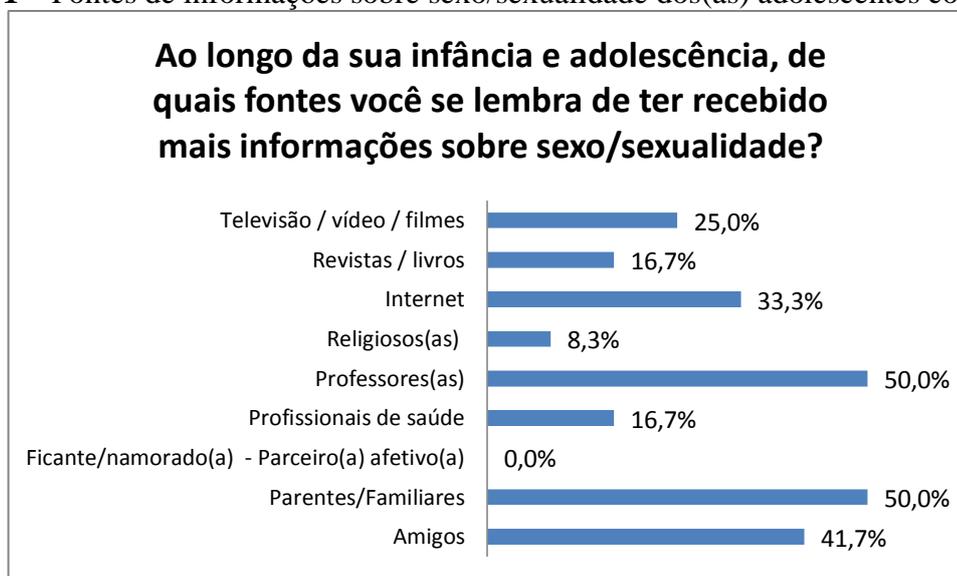
É importante destacar que “*The challenge for gifted boys [...] is not to give in to the attitude that one's masculinity depends on sexual conquest* [o desafio para os meninos superdotados [...] é não ceder à atitude de que a masculinidade depende da conquista sexual]” (ALVINO, 1991, p. 13, tradução nossa), visto que isso os levaria a corresponder irrefletidamente a modelos de masculinidade construídos socialmente e que desvalorizam a totalidade das dimensões humanas. Embora a subjetividade humana seja construída na coletividade, é preciso que haja consciência das várias produções sociais que podem elevar a conscientização ou alienação. À parte da discussão teórica que envolve o marxismo,

consideramos relevante a célebre citação de Marx: “Não é a consciência dos homens que determina seu ser, mas, pelo contrário, seu ser social é que determina sua consciência” (FROMM, 1964, p. 197).

5.2.2 Informações e concepções

Embora a amostra seja pequena, optamos em apresentar esses dados referentes às fontes de informações sobre sexo/sexualidade no Gráfico 1, o que possibilita uma melhor visualização desses dados, pois cada participante poderia assinalar mais de uma resposta.

Gráfico 1 – Fontes de informações sobre sexo/sexualidade dos(as) adolescentes com AH/SD.



Fonte: Elaborado pela autora a partir de dados coletados por meio do instrumento de pesquisa.

Os(As) participantes têm como principais fontes de informações sobre sexo/sexualidade parentes/familiares (6), professores(as) (6) e amigos (5).

Vale ressaltar que as fontes de informações concentradas na escola, representam a soma de 11 respostas (professores mais amigos, embora possam ter amigos em outros espaços), o que nos mostra que o ambiente escolar é um importante educador sexual, ou seja,

nesse ambiente, independentemente de haver programa de Educação Sexual formal, a informal ocorre.

Semelhantemente ao nosso estudo (50%), no de Marola, Sanches e Cardoso (2011) 51,9% de seus participantes afirmou conversar com os pais sobre sexualidade. Por outro lado, 63% relatou ter recebido informações na escola e 92,6% com os colegas da escola. Outras fontes de informações foram relatadas e seus resultados divergem dos nossos, embora tenhamos amostras diferentes: 40,7% buscam informações na internet; 33,3% por meio de religiosos; 40,7% na televisão. Os nossos achados representam, respectivamente, 33,3% - 8,3% - 25%.

No estudo de Souza et al. (2017) os participantes consideram os pais/familiares como a principal fonte de informação, seguido dos amigos. A investigação dos autores objetivou analisar conhecimentos, vivências e crenças no campo sexual de estudantes do 1º e 2º anos do ensino médio de Belo Horizonte, Minas Gerais, com perfis socioeconômicos diferenciados, por meio de pesquisa de delineamento transversal, descritiva e analítica, realizada a partir de questionário estruturado, composto de 49 perguntas.

Por outro lado, os estudos de Freire et al. (2017), Silva e Lima (2013), Marola, Sanches e Cardoso (2011) diferem de nosso estudo, uma vez que seus(suas) participantes encontram nos amigos as informações que requerem.

A busca por informações sobre sexualidade entre amigos, na *internet*, na TV, nas revistas, por consequência do silêncio por parte das famílias e da escola, revela a educação informal que adolescentes têm recebido. O próprio silêncio dos adultos diante desse tema ensina que o assunto é “proibido” ou “delicado” e não deve ser discutido, levando adolescentes a receber informações distorcidas e preconceituosas “tendo como pano de fundo as relações de poder, a busca pela manutenção da ordem social, os valores de determinado grupo, as crenças e valores religiosos” (MAROLA; SANCHES; CARDOSO, 2011, p. 100).

Atualmente, as fontes de informações sobre sexo/sexualidade são inúmeras, o acesso à rede *internet* propicia o contato com diferentes pessoas, contextos e culturas, todavia, nem sempre as fontes retratam informações verdadeiras e com embasamento científico. Ao contrário, é comum, estarem repletas de informações baseadas em valores pessoais, religiosos e morais (BOARINI, 2004; FIGUEIRÓ, 2004; 2007; 2010). As informações advindas dos pares ou da *internet* podem contribuir “com a propagação de crenças e de mitos que aumentam a vulnerabilidade às IST, à gravidez inesperada, à violência sexual, à subalternidade de sexo e a outros tipos de desdobramentos que acabam por comprometer a qualidade de vida dos adolescentes” (SOUZA et al., 2017, p. 8).

Materiais midiáticos relacionados à sexualidade e direcionados ao público adolescente são encontrados facilmente, especialmente na *internet*, todavia, faltam materiais informativos, que os muna de informações corretas sobre temas que envolvam a sexualidade (MAROLA; SANCHES; CARDOSO, 2011).

Em nosso estudo, cuja amostra foi composta por adolescentes com AH/SD, vimos que sua maior fonte de informação sobre sexualidade é a família. O vínculo com os pais/responsáveis é importante para o seu desenvolvimento (COSTA, 2006; MÖNKS; FERGUNSON, 1983; PÉREZ; FREITAS, 2015; SABATELLA, 2008), especialmente na área em que apresenta AH/SD. Aqui, todos os(as) adolescentes participam de programa de Enriquecimento das AH/SD na Unesp Bauru e Marília, e seus pais buscaram pelo atendimento e os incentivam a participar, ou seja, o vínculo com os familiares pode ser mais próximo para esse grupo, o que pode facilitar o diálogo sobre diferentes temas, inclusive a sexualidade.

Acreditamos que pais (familiares) e professores(as) de adolescentes com AH/SD devem receber orientações sobre o relacionamento com seus filhos(as) e alunos(as) evitando altas expectativas e cobranças por desempenho, uma vez que, conforme Mönks e Ferguson

(1983), altas expectativas dos pais e professores(as) afetam a motivação no desenvolvimento de habilidades do(a) adolescente com AH/SD. Em razão disso, defendemos que a Educação Sexual deve ser estendida aos pais, e que os professores recebam formação continuada específica na área, uma vez que são relevantes pessoas adultas mais capazes para que a educação seja efetiva, embasada em conhecimentos científicos adquiridos pela humanidade (ANJOS; DUARTE, 2016; VYGOSTSKI, 2000).

Vale frisar que quando adolescentes recebem Educação Sexual formal, adiam a iniciação sexual; já quando não recebem, tendem a iniciar a prática com menos idade, que aliada a poucas informações os torna grupo vulnerável para gravidez não planejada e infecções por IST (ANDRADE, 2015; BOARINI, 2004; FIGUEIRÓ, 2004; 2007; 2010; GOMES et al., 2013; MARTINS et al., 2006; PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2006; REINA et al., 2010; RUSSO; ARREGUY, 2015; SILVA; LIMA, 2013; SOUZA et al., 2017; VANZIN et al., 2013).

Quando a Educação Sexual formal ocorre, capacitamos grupos de adolescentes que se tornam atores munidos de informações científicas e estes irão propagar seus conhecimentos entre amigos, externos à escola ou não, possibilitando que um número maior de adolescentes receba informações corretas, mesmo que de modo informal.

5.2.3 Conceito de sexualidade

Em relação ao conceito **SEXUALIDADE** quatro categorias foram organizadas e denominadas como: Expressão do corpo reprodutivo e biológico; Expressão individual: identidade, liberdade; Expressão humana relacionada às pessoas; e, Expressão do amor.

Na categoria “**Expressão do corpo reprodutivo e biológico**” os relatos retratam a sexualidade relacionada com questões de origem fisiológica, confundidos com o conceito de

sexo e reprodução (“Algo genético que influencia em nossos comportamentos e atrações” - P2; “Uma forma de ter um filho” - P7).

A concepção demonstrada na categoria “**Expressão individual: identidade, liberdade**” mostra a sexualidade relacionada com a individualidade e a liberdade para vivenciá-la, demonstrando a necessidade de Educação Sexual (“algo pessoal” - P5; “liberdade do próprio ser” - P8; “[...] deve ser sempre, trabalhada [...] com diálogo com outras pessoas [...] pois quando se trata dessa questão é importante ter o conhecimento apropriado” - P4; “[é ser] heterossexual, bi, homo, etc.” – P11).

Na “**Expressão humana relacionada às pessoas**”, a sexualidade é vista como um processo que influencia na forma como cada pessoa se reconhece (“um processo, na qual um ser humano expressa sua sensualidade” - P3; “como [...] indivíduo se reconhece em relação aos seus princípios psicológicos/físicos” - P6; “se relacionar” – P10).

A sexualidade como “**Expressão de amor**” é relatada por estes(as) adolescentes: “o ato amoroso de duas pessoas que verdadeiramente se amam” - P9; “uma forma de expressar o amor pelo outro” – P12. P1 conceituou sexualidade de modo impreciso: “Alguma coisa que existe” - P1.

Sobre o conceito Sexualidade, Andrade (2015) verificou que 41,4% das adolescentes e 33,9% dos adolescentes consideram ser verdadeira a afirmação “A sexualidade está presente em todas as fases da vida do ser humano”.

Marola, Sanches e Cardoso (2011) investigaram conceitos relacionados à sexualidade (sexualidade, masturbação, homossexualidade, contracepção/anticoncepção e IST/AIDS) por meio de questões abertas, todavia ao crivarem as respostas, as transformaram em dados numéricos, que consideramos interessantes para a discussão de nossos achados. Para o conceito sexualidade, os autores consideraram os seguintes descritores como relacionados corretamente ao conceito: corpo, prazer, autoestima, diversidade e gênero - os adolescentes do

grupo *Educação Formal* expressaram seus conceitos corretamente em 42,2%, do grupo *Educação Não Formal* em 13,3%, e, do Grupo *Educação Informal* em 31,1%.

Em nossa pesquisa, não objetivamos analisar se o conceito definido pelos(as) adolescentes com AH/SD é correto ou não, mas, verificar suas concepções sobre sexualidade, o que perpassa pelos conceitos que as norteiam. O conceito *sexualidade* relatado pelos(as) participantes denota aqueles historicamente construídos desde a etimologia da palavra *sexualis* e presentes nos discursos científicos – da genitalidade à afetividade – e, embora seus relatos não retratem claramente a influência sócio-histórica-cultural, podemos observar que se faz presente em cada categoria. A expressão do conceito sexualidade ocorre conforme a cultura e momento históricos vivenciados; envolve as práticas sexuais, as questões biológicas, genitais, mas, se amplia para as relações de afeto, questões de gênero - modos de se portar/agir/avaliar do gênero masculino ou feminino -, questões laborais, artísticas, literárias, acadêmicas, políticas, enfim, questões sociais que perpassam a convivência humana (BOZON, 2004; FIGUEIRÓ, 2001; KAHHALE, 2007; MAIA; RIBEIRO, 2011; MAIA, 2012; ROSSI, 2016).

Interessantemente quando olhamos para o grupo *Educação Formal* do estudo de Marola, Sanches e Cardoso (2011) vemos que não houve 100% de acertos, o que só poderia ocorrer caso tivéssemos um único conceito/definição no meio acadêmico/científico, ou seja, um crivo de correção e análise tem o aporte teórico do(s) pesquisador(es) envolvido(s). Por outro lado, os atores sociais se desenvolvem de acordo com o seu ambiente e as mediações que recebem por outros atores e, em razão disso encontraremos uma diversidade de conceitos, construídos durante o processo de socialização, o que retrata a amplitude e historicidade da sexualidade (MAIA; RIBEIRO, 2011).

O conceito de **SEXO** relatado pelos(as) participantes foram categorizados como: “Ato para reprodução”; “Ato de busca por prazer ou entretenimento”; “Ato que exige prevenção”.

Na categoria “**Ato para reprodução**”, os relatos mostram que *sexo* refere-se ao ato que vai levar as pessoas a se reproduzirem (“[é] Reprodução humana” - P1; “um processo de reprodução” - P3; “[é] reprodução” – P11), sem relacionar-se com o prazer, que aparece na categoria “**Ato de busca por prazer ou entretenimento**” (“[...] vários aspectos e motivos por trás, não somente por necessidade ou puro entretenimento” - P2; “passa tempo de outros” - P1; “gostoso, pois dá prazer” - P7); “[...] algo bom que a evolução proporcionou” - P8).

A necessidade de prevenção aparece na categoria denominada “**Ato que exige prevenção**”: “[...] deve haver uma interação consciente dos riscos e perigos dessa prática sem uma adequada prevenção ou conhecimento em relação ao assunto” - P4; “algo que deve ser tratado de maneira adulta e com sabedoria” – P9.

O conceito “sexualidade”, anteriormente discutido, abarcou adequadamente em suas categorias o conceito “sexo”. Interessantemente e de modo eficaz, as categorias do conceito “sexo” demonstram que os(as) participantes compreendem a diferença e a relação entre os conceitos. *Sexo* pode se referir ao gênero da pessoa, ou seja, masculino ou feminino - usualmente utilizado como sexo masculino ou sexo feminino - o que aparece no relato de P6 quando explica que *sexo* se relaciona ao “[...] gênero de algum indivíduo”. Do mesmo modo, pode se referir à prática sexual, relatado por P10 “ter relações com alguém [...]” que na sequência de seu discurso demonstra aspectos morais e religiosos envolvidos “[...] alguém que você ama [...] após o casamento”.

Os relatos de P5 e P12, respectivamente são definições imprecisas: “Comum”; “algo que ainda não consigo entender”.

O conceito **sexo** refere-se: às diferenças entre os gêneros masculino e feminino; às diferenças biológicas que retratam os órgãos sexuais; e/ou, ao ato sexual. Portanto, emaranha-

se ao conceito **sexualidade**, que abarca vivências emocionais, tais como, as afetivas, amorosas, eróticas e as sexuais. Portanto, **sexo** pertence ao campo do concreto, da objetividade, enquanto **sexualidade** ao campo da subjetividade, em que concepções, valores, crenças, mitos e normas culturais estão imbricados (CASTRO; ABRAMOVAY; SILVA, 2004; FIGUEIRÓ, 2001; KAHHALE, 2001; MAIA, 2001, 2006; RIBEIRO, 1990, 2004; VITIELLO, 1986, 1993).

Os relatos sobre um **CORPO BONITO** foram categorizados como: “apresenta estereótipos”; “aquele que a pessoa sente-se bem”; “aquele que me atrai”; e, “definição imprecisa”.

Na categoria “**apresenta estereótipos**”, os relatos trazem características que atualmente são valorizadas nas mídias de modo geral: “é saudável, tem traços delicados e bem definidos” - P2; “Não existe ‘um corpo bonito’ e sim vastos estereótipos de beleza” - P3; “na sociedade atual, chama mais atenção e é considerado o mais adequado. Um corpo bonito influencia muito na hora de se ter relações sociais e ainda mais na hora de escolher um parceiro ou uma parceira [...]” - P4; “é magro com curvas e bumbum grande” - P7.

O corpo bonito retratado como “**aquele que a pessoa sente-se bem**” apresenta relatos como: “a pessoa se sinte bem consigo mesma” - P8; “é o corpo com o qual determinado indivíduo se sente bem” - P6; não apresentando características físicas. Por outro lado, na categoria “**aquele que me atrai**”, os relatos dos(as) participantes retratam aquilo que lhes chama a atenção (“Tem olhos maravilhosos” - P1), ou que simplesmente o(a) atrai (“atrai-me” - P5; “[...] aquele bem cuidado [...] sem machucados ou alergia” - P11). Como “**definição imprecisa**” consta os relatos: “Que tem seu próprio modelo” (P9); “não precisa de muita coisa para mostrar e oferecer” (P10); e, “demonstra batalhas, mas também vitórias” (P12).

Quando observamos os relatos separados dos adolescentes dos gêneros feminino e masculino, percebemos que os homens demonstram mais os estereótipos de beleza atualmente valorizados: “Tem olhos maravilhosos” (P1); “é saudável, tem traços delicados e bem definidos” (P2); “atrai-me” (P5); “é magro com curvas e bumbum grande” (P7). Excetuando-se os relatos de P6 e P12 respectivamente: “é o corpo com o qual determinado indivíduo se sente bem”; “demonstra batalhas, mas também vitórias”.

No relato das meninas podemos observar que parece não existir uma busca pelo padrão vigente socialmente: “Não existe ‘um corpo bonito’ e sim vastos estereótipos de beleza” (P3); “na sociedade atual, chama mais atenção e é considerado o mais adequado [...]” (P4); “a pessoa se sinta bem consigo mesma” (P8); “que tem seu próprio modelo” (P9); “não precisa de muita coisa para mostrar e oferecer” (P10); “[...] aquele bem cuidado [...] sem machucados ou alergia” (P11).

As expressões sobre **SATISFAÇÃO COM O PRÓPRIO CORPO** foram categorizadas como: “Não, porque não corresponde aos padrões estéticos vigentes”; e, “Sim, porque é íntegro e funcional e agrada a si mesmo”.

Na primeira categoria (“**Não, porque não corresponde aos padrões estéticos vigentes**”), os padrões estéticos, atualmente valorizados na sociedade, aparecem nos relatos dos(as) participantes, gerando insatisfação com o próprio corpo: “[...] apesar de não me preocupar muito, acho que não me enquadro nos padrões de beleza” (P2), “[tenho] baixa autoestima provavelmente baseada na sociedade” (P5), “[...] porque sou um pouco gordo” (P7), “[...] desde sempre tenho dificuldade de aceitar meu peso e algumas cicatrizes ao longo do corpo” (P8), e, “[...] eu não o considero bonito [...] olhando no espelho [...]” (P11).

Relatos positivos sobre a satisfação com o próprio corpo constam na 2ª categoria “**Sim, porque é íntegro e funcional e agrada a si mesmo**” (“Estou satisfeita, porque possuo

todos os membros constituintes do corpo humano” - P3; “Sim, pois me sinto bem com ele” - P6; “[...] é algo que significa muito para mim. Representa minhas origens” – P9; “[...] eu gosto dele, ele mostra tudo sobre mim” – P12; “porque não existe nenhum outro igual [...] ele é especial” – P12).

O desejo de mudar o próprio corpo para melhorar o desempenho é relatado por P4, que tem AH/SD na área artística, e diz: “[...] eu quero fazer umas mudanças nele para o melhor desempenho nas minhas funções como dançarina [...]”. P1 condiciona sua satisfação com seu corpo à avaliação de outrem: “Porque alguém me acha bonito”.

Ao analisar os relatos por gênero, encontramos tanto aqueles satisfeitos (Feminino: P3, P9 e P10; Masculino: P1, P6 e P12), quanto insatisfeitos (Feminino: P4, P8 e P11; Masculino: P2, P5 e P7).

Sobre as **CARACTERÍSTICAS DESEJÁVEIS PARA UM PAR AMOROSO** foram criadas duas categorias: “Características da personalidade” e “Características físicas”.

As “**Características da personalidade**” foram subcategorizadas em quatro:

- a) “que aceitasse o modo de ser”: “[...] uma pessoa com consciência de seus atos, que respeitasse as pessoas e que levasse em conta o meu esforço e o meu modo de ser” (P4); “Ela teria que simplesmente conseguir me suportar” (P5);
- b) “que houvesse identificação”: “[...] uma personalidade condizente com a minha, pois para mim o mais importante não é o físico” (P2); “inteligência a um nível mais avançado, gostos parecidos com os meus” (P6);
- c) “que fosse otimista, liberal e autêntica”: “[...] seria alguém mais otimista, alguém que tenha qualidades, mas também defeitos, além de uma mente aberta em questões de relacionamentos abertos e ciúmes” (P8); “eu não gosto de pessoas iguais a mim, prefiro que seja diferente, [...] eu gostaria que essa pessoa fosse louca e engraçada” (P11);

- d) “que tenha a mesma religião”: “amorosa, ter a mesma religião que a minha [...]” (P10); “[...] ser correta (não dizer palavrões ou ser drogada), e também ser evangélica” (P12).

Vale destacar que a identificação de pares parece ser importante para esses(as) participantes aceitarem a sua própria condição, percebendo-se diferentes das demais pessoas. Observamos que para P4 é importante ser reconhecida pelo seu esforço. Mönks e Ferguson (1983) dizem que é relevante para adolescentes com AH/SD serem reconhecidos e incentivados por seus pais. Aqui, parece que P4 estende essa necessidade como característica importante ao par afetivo.

Os participantes P2 e P6 consideram necessário que a pessoa tenha atributos parecidos com os seus, o que pode revelar intolerância nos relacionamentos com pessoas com menos idade ou com níveis de raciocínio diferentes dos seus (PÉREZ; FREITAS, 2015; SOLOMON, 2013).

Na categoria “**Características físicas**”, os relatos retratam como o(a) parceiro(a) afetivo deveria se apresentar, para P1 a pessoa precisa ter “Olhos lindos, cabelo longo, sorriso [bonito]”. O participante P7 é mais específico e demonstra valorizar os padrões de beleza vigentes, quando diz “olhos verdes, corpo magro, peitos grandes e bumbum grande”.

A participante P3 optou em não responder essa questão e justificou verbalmente que não acredita em estereótipos na escolha de um(a) namorado(a), que não tem características definidas para um(a) namorado(a) no futuro e que acredita que isso independe inclusive do gênero da pessoa, podendo ser do gênero masculino ou do feminino.

Os adolescentes com AH/SD do gênero masculino do estudo de Wilcove (1998) relataram concepções de papéis sexuais andróginas, o que não se correlaciona necessariamente com o bem-estar emocional (BLOCK, 1984; LEROUX, 1988; OLSZEWSKI-KUBILIUS; KULIEKE, 1989; WILCOVE, 1998) podendo, inclusive, gerar

sentimentos de solidão e ansiedade, uma vez que nossa sociedade não valoriza comportamentos mais afetuosos (relacionados aos papéis sexuais femininos) entre pessoas dos gêneros masculinos.

Por outro lado, para as adolescentes uma identidade de papel sexual andrógena indica que provavelmente superou estereótipos femininos autodestrutivos, o que leva a atitudes diferenciadas entre os gêneros, por exemplo, é comum mulheres afirmarem orgulhosamente que em algum momento de suas vidas elas eram “moleques”, por outro lado, raramente homens dizem que na infância ou adolescência eram “maricas” (WILCOVE, 1998).

No espaço escolar, existe por parte dos educadores maiores incentivos para que as meninas superem limitações e preconceitos para adentrarem em campos socialmente dominados por homens, como ciência ou matemática, por exemplo. No entanto, o mesmo incentivo não ocorre para que os meninos adentrem em campos socialmente considerados “femininos” como a dança ou a arte (WILCOVE, 1998). Podemos inferir que o mesmo acontece nas instituições familiares e religiosas.

As barreiras sociais, culturais e psicológicas que os meninos precisam superar são maiores. Alcançar uma identidade de papel sexual andrógina para eles é um desafio, o que pode levá-los à alienação de sua própria afetividade e dos relacionamentos, de modo geral, para evitar conflitos (WILCOVE, 1998).

Fortes, Amaral, Almeida e Ferreira (2013) ao estudarem a satisfação de adolescentes do sexo feminino com o próprio corpo destacam que as participantes com menores níveis de insatisfação corporal apresentaram menor internalização geral/atlética, ou seja, menor influência das mídias. Em nosso estudo, quatro adolescentes do sexo feminino disseram que têm como fonte de informações sobre sexualidade, dentre outras, as mídias *internet*, TV, revistas. Todavia, não analisamos se as fontes de informações impactam em sua imagem

corporal. Além disso, obter informações em determinadas fontes não significa que elas exerçam ou não influência sobre suas práticas ou autoimagem.

O estudo de Vasconcelos, Monteiro, Facundes, Trajano e Gontijo (2016) sobre masculinidades retratam que os adolescentes demonstram satisfação com a maturação sexual de seu corpo, mas, apresentam dificuldades com a autoimagem. Felden et al. (2015) explicam que tanto a magreza quanto o excesso de peso geram insatisfação para o adolescentes do sexo masculino.

Carraro et al. (2017) argumentam sobre a necessidade de programas que previnam e promovam a saúde dos adolescentes em idade escolar para evitar insatisfação com a imagem corporal. Seu estudo mostrou 73,6% de insatisfação entre adolescentes de ambos os gêneros, o que é corroborado por outros autores como Battisti, Bergjohann, Adami e Fassina (2017), Felden et al. (2015), Valença e Germano (2009), Vasconcelos et al. (2016).

O adolescente com AH/SD do gênero masculino tende a cair na “armadilha do sucesso” (ALVINO, 1991), em virtude das expectativas que lhe são atribuídas por outrem e por si mesmo (ALENCAR; FLEITH, 2007; ARROYO; MARTORELL; TARRAGÓ, 2006; CHAGAS, 2007; CHAGAS-FERREIRA, 2014; COSTA, 2006; FERNÁNDEZ, 2008; MOSQUERA, STOBÁUS, FREITAS, 2014; NOVAES, 1998; OUROFINO; GUIMARÃES, 2007; RENZULLI; SYTSME; BERMAN, 2003; SABATELLA, 2008; VIRGOLIM, 2007). As imagens que as mídias transmitem do gênero oposto, são, segundo Alvino (1991), destinadas a atrair os meninos, geralmente para convencê-los a consumir algum produto. Nesses *marketings* os homens são retratados como frios, distantes e fortes, enquanto que as mulheres são retratadas como esbeltas, sedutoras, desejáveis. A fantasia criada nos adolescentes é que eles devem ter à disposição um número ilimitado de mulheres “ideais”, enfocando a atração física por um corpo estereotipado, sem envolvimento emocionais; enquanto que as adolescentes recebem a mensagem oposta, de que é preciso relacionar-se a

partir de um compromisso emocional. Por outro lado, aquelas com AH/SD, como consequência de problemas de autoconceito e na busca por alcançar o ideal social podem tornar-se anoréxicas ou bulímicas (ALVINO; 1991; FARRELL, 1986).

Alvino (1991) ainda lembra que a competição em qualquer área, mas especialmente nas relações afetivas ou sexuais é preocupante, porque adolescentes com AH/SD em geral, e os meninos em particular, são ainda mais competitivos o que gera mais estresse, autoexigência e expectativas do que em outros públicos.

No estudo de Wilcove (1981), um dos adolescentes com AH/SD relatou que sua atração sexual por meninas muitas vezes o levou a objetificar mulheres em termos sexistas, ofendendo e as desvalorizando intelectualmente.

Em relação às questões de gênero, observamos que independentemente de o adolescente ter AH/SD ele está sujeito às expectativas do entorno social e, em razão disso, sofre as consequências por atendê-las ou não. Preocupa-nos o fato do(a) adolescente com AH/SD carregar sobre si uma carga de cobranças pelo sucesso e o perfeccionismo que apresenta, o que pode gerar isolamento, problemas no rendimento acadêmico, desordens alimentares ou excessiva preocupação com a aparência, atitudes rígidas ou compulsivas, dentre outras (SABATELLA, 2008). Ser diferente do que o entorno social espera dele(a) pode ser um agravante, uma vez que já se diferencia dos pares por ter AH/SD e quando essa característica é estendida para outras áreas, pode ocorrer o agravamento das relações sociais (ALVINO, 1991; COSTA, 2006).

5.2.4 Crenças sobre sexualidade

Sobre crenças em relação a gênero, gravidez e homossexualidade, oito questões em escala do tipo *likert* foram apresentadas aos(às) adolescentes participantes, sendo assim definida: 1 = afirmação totalmente falsa; 2 = afirmação mais ou menos falsa; 3 = não sei; 4 =

afirmação mais ou menos verdadeira; e, 5 = afirmação totalmente verdadeira. A Tabela 9 apresenta as respostas em síntese.

Tabela 9 – Respostas dos(as) participantes sobre crenças em relação a gênero, gravidez e homossexualidade.

Crenças		Afirmação totalmente falsa	Afirmação mais ou menos falsa	Não sei	Afirmação mais ou menos verdadeira	Afirmação totalmente verdadeira	
1	Crenças falsas	O homem é que tem de tomar a iniciativa.	6	2	3	1	0
2		A mulher tem menos necessidade de sexo que o homem.	1	2	5	3	1
3		As ejaculações noturnas são sintomas de distúrbios sexuais.	2	2	5	2	1
4		O tamanho do pênis influencia no prazer.	5	2	2	3	0
5		Os homossexuais são os primeiros infectados por IST.	4	4	4	0	0
6		A sexualidade das mulheres lésbicas é incompleta.	4	2	2	2	2
7		Homossexualidade pode ser tratada e curada.	8	1	1	0	2
Soma das respostas		30 (35,71%)	15 (17,86%)	22 (26,19%)	11 (13,10%)	6 (7,14%)	
8	Crença verdadeira	É possível ficar grávida na primeira vez.	0	2	3	0	7
Soma das respostas				(16,67%)	(25%)		(58,33%)

Fonte: Elaborada pela autora a partir de dados coletados por meio do instrumento de pesquisa.

As respostas dos(as) participantes demonstram, de modo geral, conhecimento ponderado sobre questões relacionadas ao gênero, gravidez e homossexualidade. As crenças apresentadas nas afirmações 1 a 7 são baseadas em mitos e não retratam veracidade. Com

exceção da afirmação 8 (“É possível ficar grávida na primeira vez”), as outras são afirmações falsas.

Na Tabela 9 constam os dados sequenciados diferentemente da ordem apresentada aos(as) adolescentes na coleta de dados, de modo a facilitar a análise e visualização dos achados. Observamos que as afirmações que deveriam apresentar respostas negativas (1 a 7) retratam 53,57% das respostas, demonstrando que as crenças dos(as) participantes baseiam-se na veracidade e 20,24% apresentam crenças baseadas em mitos que não representam veracidade, enquanto que 26,19% não souberam responder. Para a afirmação 8 (“É possível ficar grávida na primeira vez”) temos 58,33% das respostas que retratam veracidade, 16,67% inexatidão e 25% que não soube responder. Em todas as afirmações (1 a 8) mais da metade das respostas demonstra veracidade, e embora tenhamos respostas baseadas em mitos (20,24% e 16,67%) e “Não sei” (26,19% e 25%), esse resultado é notável uma vez que 11 dos adolescentes deste estudo ainda não vivenciaram a prática sexual.

Sobre mitos e tabus o estudo de Martins et al. (2012) mostra que 5,7% dos participantes sem vida sexual consideram que “O tamanho do pênis influencia no prazer”. Em nosso estudo três (3) adolescentes consideram a afirmação verdadeira, dois (2) não souberam responder a questão, enquanto sete (7) disseram que a afirmação é falsa.

No estudo de Souza et al. (2017) os(as) participantes com menor renda familiar acreditam que “homem com pênis grande satisfaz mais a mulher” (52,6%), que “garotas virgens não engravidam” (34,6%), que “o coito interrompido sempre evita gravidez” (60,5%), que “a camisinha diminui o prazer sexual” (63,5%) e que “o homem tem mais desejo sexual que a mulher” (75,4%). O estudo de Andrade (2015) sobre o desejo sexual do homem e da mulher, apontou que a afirmação “depende de cada homem e de cada mulher” foi assinalada como verdadeira por 77,2% e 70,4% dos(as) participantes do gênero feminino e masculino, respectivamente.

Os mitos podem gerar consequências negativas para a vivência da sexualidade, deixando adolescentes vulneráveis, uma vez que crenças como a de que “o homem tem mais desejo sexual que a mulher” pode gerar violência nas relações, assim como “o coito interrompido sempre evita a gravidez” pode contribuir para a ocorrência de gravidez não planejada (SOUZA et al., 2017).

Dentre outras opções/afirmações para caracterizar e conceituar a homossexualidade, os(as) participantes optaram por assinalar as afirmações: “Ser homossexual é uma coisa errada, absurda” (4,0%); “Ser homossexual é um distúrbio psicológico” (6,0%); e, “macho de verdade gosta de mulher, e mulher de verdade gosta de homem” (16,0%) (MARTINS; ALENCASTRO; MATOS; ALMEIDA; SOUZA; NASCIMENTO, 2012).

Na pesquisa de Marola, Sanches e Cardoso (2011), o conceito homossexualidade foi descrito pelos(as) participantes dos três grupos estudados: *Educação Sexual Formal* (100%); *Educação Sexual Não Formal* (55,6%); e, *Educação Sexual Informal* (33,3%). Todavia, ao analisar os acertos na conceituação, os grupos responderam 56,7%, 31,1% e 33,3%, respectivamente. Os descritores que fizeram parte do crivo de correção foram: opção/orientação sexual, autoimagem (identidade de gênero), diversidade, prazer e relacionamento afetivo.

Freire et al. (2017) encontraram a homossexualidade discutida a partir da religiosidade no discurso de adolescentes, utilizado para rechaçar essa orientação sexual. Quando pensamos naquilo que poderia ser considerado o antônimo da homossexualidade, ou seja, a heterossexualidade, percebemos que ela ainda é repleta de mitos e paradigmas e por isso é pouco discutida nas famílias e nas escolas, mesmo sendo considerada por muitos como orientação “correta” e “adequada”. Quando a discussão envolve a homossexualidade, o desconhecimento faz com que educadores (sejam da família, escola, grupo de amigos, entre

outros) procurem encontrar respostas para suas dúvidas em seus próprios valores pessoais e religiosos, que muitas vezes foram construídos a partir de preconceitos.

Os adolescentes com AH/SD (gênero masculino) do estudo de Wilcove (1998) sobre homossexualidade, disseram que a sociedade é heterossexista e que o desvio dessa norma sexual arrisca as relações de pares e as familiares, explicando ainda que socialmente temos um conjunto de regras a seguir, e se alguém quebra essas regras, é considerado anormal.

Wilcove (1991) alerta que é preciso uma atenção cuidadosa a adolescentes homo e bissexuais que podem estar particularmente em risco em razão da ansiedade sobre seu papel e identidades sexuais, uma vez que “[...] *it is in the realm of sexuality that some of these boys experience their deepest fears about women, affect, and relationality* [é no reino da sexualidade que alguns desses meninos experimentam seus medos mais profundos sobre mulheres, afeto e relacionamentos]” (WILCOVE, 1981, p. 304, tradução nossa).

Outro dado interessante de nosso estudo refere-se à afirmação errônea “Homossexualidade pode ser tratada e curada”, em que duas das participantes consideraram-na verdadeira. Trata-se de P9 e P10 e suas respostas nos fazem inferir que decorre de influência religiosa, uma vez que ambas são evangélicas.

Representantes dessa religião apresentaram Projeto (de Decreto Legislativo nº 234/2011) visando sustar a aplicação do parágrafo único do art. 3º e o art. 4º da Resolução do Conselho Federal de Psicologia nº 1/99 de 23 de março de 1999 que estabelece normas de atuação para os(as) psicólogos(as) em relação à orientação sexual (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 1999).

Parágrafo único - Os psicólogos não colaborarão com eventos e serviços que proponham tratamento e cura das homossexualidades.

Art. 4º - Os psicólogos não se pronunciarão, nem participarão de pronunciamentos públicos, nos meios de comunicação de massa, de modo a reforçar os preconceitos sociais existentes em relação aos homossexuais como portadores de qualquer desordem psíquica.

Ao sustar esses itens da Resolução, o projeto “Cura Gay”, denominado ainda por “Terapia de Reorientação Sexual”, “Terapia de Conversão” ou “Reparativa” poderia ser aprovado e colocado em prática por psicólogos(as) de acordo com suas crenças religiosas. Ou seja, o objetivo era favorecer tratamentos com aporte religioso visando tais terapias. Atualmente o projeto está arquivado, mas vale ressaltar que ele fere a laicidade prevista na Constituição Federativa de 1988. Além disso, a homossexualidade não é doença (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014), assim sendo, não é passível de cura.

A Psicologia é uma profissão regulamentada por Lei Federal conforme a Constituição Federal de 1988 que consagra a democracia laica, devendo, portanto, atuar de modo laico. Baseia-se em conhecimento adquirido cientificamente e contra quaisquer práticas que favoreçam a patologização da homossexualidade. A profissão atua e atende indivíduos em sofrimento por conta de sua orientação sexual, todavia afasta-se “do exercício da Psicologia concepções preconceituosas que naturalizam o sofrimento em tantos casos provocado pela homofobia e que tomam os privilégios e a violência da heteronormatividade como se fossem um dado científico” (RIOS; RESADORI; SILVA; VIDOR, 2017, p. 170).

O desconhecimento contribui para perpetuar crenças equivocadas como as apresentadas aos(às) nossos(as) participantes (Tabela 9). Mitos como “os homossexuais são os primeiros infectados por IST”, “a sexualidade das mulheres lésbicas é incompleta” (BERDÚN, 2002) e “as ejaculações noturnas são sintomas de distúrbios sexuais” refletem o processo histórico e cultural a que estamos envolvidos e que gera “verdades indiscutíveis” (LEITÃO; RAMOA; REIS, 2011). Como vimos no estudo de Hegarty (2011), mitos são comuns quando a sociedade busca compreender as diversidades humanas, todavia precisam ser desmitificadas – conhecer o processo histórico da sexualidade (BOZON, 2004; KAHHALE, 2007; LIMA, 1996; PEREIRA, 2008; RIBEIRO, 2004; ROSSI, 2016) e sua influência em nossa cultura pode promover desmistificação.

A sexualidade é um processo simbólico e histórico, ou seja, tem influência social, cultural e histórica, portanto a constituição de cada pessoa se manifesta na forma como ela vive as questões de trato íntimo (FIGUEIRÓ, 2001; KAHHALE, 2007; MAIA, 2012; MAIA; RIBEIRO, 2011; ROSSI, 2016). Cada segmento da sociedade em que convivemos nos mune de informações influenciadas pela história, cultura, valores familiares e religiosos. Cada instituição tem a sua visão e a transmite conforme seu entendimento e julgamento – moral e nem sempre ético – para seus instituídos. Todavia, conceitos distorcidos geram formação distorcida o que pode provocar a marginalização e intolerância às pessoas e suas orientações sexuais (MAROLA; SANCHES; CARDOSO, 2011).

5.2.5 MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS E IST

Foram apresentadas nove (9) doenças aos(as) participantes, que deveriam escolher aquelas que são IST. A Tabela 10 apresenta os resultados.

Tabela 10 – Respostas dos(as) participantes sobre IST.

Doenças	Quantidade de participantes que considerou como IST
Aids	12
Candidíase	5
Gastrite	0
Gonorreia	8
Hepatite B	1
Herpes Genital	4
Infecção de urina	1
Papiloma vírus humano (HPV)	9
Sífilis	7

Fonte: Elaborado pela autora a partir de dados coletados por meio do instrumento de pesquisa.

A AIDS foi escolhida como IST por todos os adolescentes. Nove assinalaram a HPV (9), oito a gonorreia (8), sete a sífilis (7) e quatro a herpes genital (4). Somente um participante assinalou a hepatite B como IST. Da mesma forma, a pesquisa de Silva e Lima

(2013) mostrou que os(as) participantes conhecem como IST a AIDS (95%), o Herpes Genital (50%), a gonorreia (45%) e a sífilis (37,5%); e, o estudo de Souza et al. (2017): AIDS (90%); herpes genital (60%); sífilis (60%); e gonorreia (55%). Outros estudos ratificam estes resultados, demonstrando que a AIDS é a IST mais conhecida por adolescentes (CORTEZ; SILVA, 2017; MAROLA, SANCHES; CARDOSO, 2011; SOUZA et al., 2017; TSCHANN; SALCEDO; SOON; ELIA; KANESHIRO, 2017).

No estudo de Freire et al. (2017) a IST conhecida pelos(as) participantes foi somente a AIDS. Tanto a AIDS quanto a HPV são as IST mais abordadas pelos meios de comunicação, em razão das campanhas promovidas pelo Ministério da Saúde. Para a prevenção da AIDS as campanhas focam na importância da utilização de preservativos, especialmente o masculino; no caso da HPV as campanhas ocorrem para que os responsáveis levem seus(suas) filhos(as) púberes, a partir dos 10 anos, para serem vacinados nos postos de saúde.

Interessante observar que a candidíase foi apontada como IST por 5 participantes. A candidíase é uma proliferação de fungos naturalmente presentes nas regiões genitais, que gera desconforto especialmente para a mulher e ela pode ocorrer sempre que a imunidade estiver baixa por estresse ou por uso de medicamentos. Durante o ato sexual, pode haver desconforto gerando prurido e, em razão disso, é comum ser relacionada às IST até mesmo nos diversos *sites* disponibilizados na rede *internet*. No estudo de Silva e Lima (2013) a candidíase também foi apontada como IST pelos(as) participantes (45%).

O estudo de Mandell et al. (2008) revelou que tanto adolescentes com AH/SD do gênero feminino (aumento de 10% na probabilidade) quanto do masculino (aumento de 6,7% na probabilidade) estão mais propensos a adquirirem IST quanto comparados com outros PAEE. Um resultado consternador e intrigante, que os autores atribuem à propensão de envolvimento com parceiros(as) mais velhos(as) ou ao maior conhecimento sobre saúde e facilidade cognitiva para a busca por tratamentos, o que pode ter alterado seus dados.

Consideramos que seus resultados justificam ainda mais um trabalho em Educação Sexual a adolescentes com AH/SD.

O conhecimento sobre métodos anticoncepcionais foi investigado a partir de imagens de cada método seguido por questões fechadas. A Tabela 11 apresenta os resultados.

Tabela 11 – Conhecimento sobre métodos anticoncepcionais.

	Método Anticoncepcional	Nome		Você já utilizou esse método?	Com que frequência?			Esse método serve para prevenir:		
		Correto	Não sei	Não	Nunca usei	Não se aplica a mim	Até 5 x	Gravidez	IST	Não sei
1	Adesivo Hormonal	7	4	12	10	2	0	5	1	7
2	Anticoncepcional Injetável	7	2	12	10	2	0	6	4	3
3	Camisinha Feminina	7	1	12	10	2	0	8	10	2
4	Camisinha Masculina	10	0	12	8	4	0	11	10	1
5	Diafragma	2	1	12	10	2	0	10	5	1
6	Dispositivo Intra Uterino (DIU)	6	5	12	10	2	0	6	2	6
7	Espermicida	5	4	12	11	1	0	7	1	5
8	Implante Hormonal	2	5	12	11	1	0	4	3	5
9	Laqueadura	7	3	12	10	2	0	9	0	3
10	Muco Cervical	3	5	12	11	1	0	6	4	2
11	Pílula Anticoncepcional de uso Diário	8	1	11	10	1	1	7	2	4
12	Pílula do dia seguinte	7	3	12	11	1	0	7	0	5
13	Tabelinha	9	2	12	12	2	0	9	1	3
14	Temperatura basal	7	5	12	11	1	0	5	0	7
15	Vasectomia	8	3	12	9	3	0	9	1	2
	Soma das respostas	95	43	179	154	27	1	109	44	56
	%	52,8	23,9	99,4	85,6	15,0	0,6	60,6	24,4	31,1

Fonte: Elaborado pela autora a partir de dados coletados por meio do instrumento de pesquisa.

O método anticoncepcional conhecido pela maioria de participantes foi o preservativo masculino (10), seguido pela tabelinha (9), vasectomia (8), pílula anticoncepcional de uso diário (8), camisinha feminina (7), anticoncepcional injetável (7), adesivo hormonal (7), pílula do dia seguinte (7), laqueadura (7), temperatura basal (7), dispositivo intrauterino – DIU (6), espermicida (5), muco cervical (3), implante hormonal (2) e diafragma (2).

Somente uma participante (P8) disse ter usado um dos métodos, que se trata da pílula anticoncepcional de uso diário. O restante nunca utilizou nenhum dos métodos, ou respondeu que não se aplica a si mesmo. Embora P8 utilize anticoncepcional de uso diário, método que previne gravidez, ela nunca utilizou preservativo masculino ou feminino visando evitar IST.

Quinze métodos foram apresentados no questionário, sendo que 12 participantes responderam perguntas sobre os 15, dessa forma totalizam 180 respostas. As camisinhas masculina e feminina foram selecionadas corretamente como métodos que previnem tanto a gravidez (19 – 79,2%) quanto as IST (20 – 83,3%). As respostas sobre muco cervical, implante hormonal, diafragma, anticoncepcional injetável, adesivo hormonal, DIU, tabelinha, espermicida, pílula anticoncepcional de uso diário e vasectomia foram selecionados incorretamente 24 vezes (15,4%) como método que previnem IST. Selecionaram como método que previne gravidez 90 vezes (57,7%) e responderam “não sei” 53 vezes (34%). Ou seja, 49,4% desconhecem a que se destinam esses métodos.

Treze dos métodos foram confundidos pelos(as) participantes, que erroneamente selecionaram outros para definir o que a imagem apresentava a eles(as). O diafragma foi confundido por seis (6) participantes com o preservativo feminino, o que acreditamos decorrer da imagem mostrar a introdução do diafragma na vagina que é semelhante a introdução do preservativo feminino (Quadro 20).

Quadro 20 – Métodos denominados incorretamente pelos(as) participantes.

MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS		
	Método...	Confundido com...
1	Muco Cervical	Espermicida (P5, P7) Anticoncepcional Injetável (P9) Adesivo Hormonal (P10)
2	Implante Hormonal	Adesivo hormonal (P1, P5, P8) DIU (P9) Anticoncepcional injetável (P11)
3	Diafragma	Camisinha Feminina (P3, P4, P6, P7, P10, P12) DIU (P9) Adesivo Hormonal (P9)
4	Anticoncepcional Injetável	Espermicida (P9)

		Implante hormonal (P11, P12)
5	Adesivo Hormonal	Tabelinha (P9)
6	Dispositivo Intrauterino (DIU)	Diafragma (P11)
7	Tabelinha	Pílula de uso diário (P9) DIU (P12)
8	Pílula do dia seguinte	Pílula de uso diário (P3) Diafragma (P11)
9	Espermicida	Laqueadura (P9) Anticoncepcional injetável (P11, P12)
10	Pílula Anticoncepcional de uso Diário	Pílula do dia Seguinte (P3, P9, P11)
11	Vasectomia	Camisinha masculina (P12)
12	Laqueadura	Vasectomia (P6) DIU (P10)
13	Camisinha Masculina	Camisinha feminina (P11) Muco cervical (P12)

Fonte: Elaborado pela autora a partir de dados coletados por meio do instrumento de pesquisa.

Os métodos anticoncepcionais menos populares precisam fazer parte de programas de Educação Sexual como alternativas para o público adolescente, ressaltando características, eficácia, vantagens e desvantagens de cada método (SOUZA et al., 2017) e a que ele se destina – prevenção de gravidez, de IST ou de ambos.

Alguns(Algumas) dos(as) participantes comentaram sobre os métodos. P2 disse que “a vasectomia e a laqueadura só podem ser realizados após o casal ter pelo menos 2 filhos, pois são irreversíveis”, demonstrando que tem conhecimento sobre esses métodos, pois, de fato, os médicos indicam a vasectomia ou laqueadura quando o homem e/ou a mulher têm 2 filhos ou mais, conforme a Lei 9.263/96 que trata do planejamento familiar e lista outras exigências: mulheres ou homens com capacidade civil plena; idade de pelo menos 18 anos e dois filhos vivos; idade mínima de 25 anos independentemente do número de filhos; intervalo de 60 dias entre a decisão e a cirurgia; consentimento do casal na vigência de sociedade conjugal (BRASIL, 1996).

A participante P8 demonstrou criticidade e descreveu que “as empresas deveriam desenvolver mais métodos para relações lésbicas, pois a camisinha feminina é meio desconfortável (ou constrangedor) algumas vezes nessas relações”.

Já P11 comentou sobre os métodos de modo geral, revelando seu desconhecimento e a sua impressão sobre eles: “muitos deles eu nem sabia que existia, e aí só fui de acordo com a imagem, porém foi interessante”.

Assim como no nosso estudo, o preservativo masculino foi o método contraceptivo mais conhecido pelos(as) adolescentes (97%) na pesquisa de Souza et al. (2017), todavia, diferindo em relação aos outros que foram: pílula anticoncepcional (94%) e DIU (80%). Os menos conhecidos foram o diafragma (54%), o coito interrompido (49%) e o anticoncepcional injetável (40%).

No estudo de Freire et al. (2017) em que foram realizadas oficinas com os(as) adolescentes, os(as) participantes demonstraram conhecimento do preservativo masculino e desconhecimento do feminino na simulação com as próteses. Em nosso estudo verificamos somente o conhecimento por meio de imagens, sem simulação com próteses, ainda assim, os(as) participantes demonstraram importante conhecimento de ambos os preservativos. Consideramos esse dado relevante especialmente por se tratar de uma amostra em que somente uma participante relatou vivência sexual, ou seja, todos os(as) outros(as) não vivenciaram a prática sexual que, a nosso ver, poderia favorecer o conhecimento sobre métodos, retratando, portanto, conhecimento teórico sobre eles.

O desconhecimento de preservativos masculino ou feminino pode evidenciar que os(as) adolescentes estão mais propensos(as) às doenças, à gravidez não planejada e ao óbito como consequência do aborto clandestino, revelando a necessidade de orientações de caráter preventivo e educacional especialmente no ambiente escolar (FREIRE et al., 2017) – o que chamamos de Educação Sexual formal.

A Educação Sexual capacita pessoas a se prepararem para a vivência da sexualidade, seja ela com ou sem a prática sexual. Além disso, possibilita que possam reconhecer e se prevenir de abusos e violência sexual.

Os resultados de nosso estudo confirmam a tese que defendemos, ou seja, que adolescentes com AH/SD devem ser ouvidos e suas especificidades na área da sexualidade precisam ser contempladas em programas de Educação Sexual. O entorno social influencia fortemente todas as pessoas, independentemente de apresentarem uma condição que em princípio parece ser vantajosa. Ser uma pessoa com AH/SD não exime da influência do contexto social (CHAGAS-FERREIRA, 2014; RENZULLI, 2004; SOLOMON, 2013; VIRGOLIM, 2014). As características específicas das pessoas com AH/SD - tais como: intensidade em seus posicionamentos; consciência mais aguçada de si mesmas; senso de justiça; sentidos ético e moral muito desenvolvidos; sensibilidade para temas humanos; entre outros - não são características que fazem o(a) adolescente com AH/SD terem um posicionamento diferenciado em relação às questões de gênero, das diversidades, enfim, dos aspectos psicossociais da sexualidade.

A Educação Sexual para adolescentes com AH/SD, segundo Alvino (1991) e Reichart (1982), deve ser direcionada para a sua saúde mental e para a consciência de suas responsabilidades sociais, devido à sua maior sensibilização para o entorno social e sua compreensão das complexidades da experiência humana. Todavia, acreditamos que esse objetivo não difere quando o público adolescente não tem AH/SD.

Para Reichart (1982) os jovens talentosos devem aprender a cultivar um equilíbrio de energia entre suas forças intelectuais e as “*negative forces within their emotional natures [...]. Gifted children need to be taught that they should not 'run' with their sexual energy as they do with their intellectual capacities [...]* [forças negativas dentro de suas naturezas emocionais [...]]. As crianças dotadas precisam ser ensinadas que não devem ‘correr’ com sua energia sexual como fazem com suas capacidades intelectuais [...]” (p. 2, tradução nossa).

Wilcove (1998) argumenta que o dessincronismo entre o intelectual e o emocional pode gerar crise e conflitos no desenvolvimento do adolescente com AH/SD. Em seu estudo

“[...] 10 subjects discussed the intellect's limited ability to comprehend and control the often inscrutable dynamics of affect and sexual instinct [10 sujeitos relataram capacidade limitada do intelecto para compreender e controlar as difíceis dinâmicas que envolvem afeto e instinto sexual]” (p. 304, tradução nossa).

É preciso superar o dualismo intelectualidade e afetividade, especialmente com adolescentes com AH/SD que sofrem tendência a essa retalhação. A afetividade é uma das dimensões da psique humana em que as emoções e sentimentos podem promover a organização do pensamento, o desenvolvimento da cognição e da criatividade (PALUDO, 2013).

Na década de 1970, Taubin e Kane (1978) já argumentavam que o dissincronismo intelectual e emocional poderia gerar problemas para o(a) adolescente com AH/SD e, em virtude de preferirem amigos mais velhos, o planejamento da Educação Sexual deveria ser diferenciado. A preferência por amigos mais velhos é uma característica das pessoas com AH/SD em razão do amadurecimento intelectual, como ressaltado por Solomon (2013), Pérez e Freitas (2015).

Adolescentes com AH/SD querem ser aceitos em um grupo de colegas como qualquer outra pessoa e, em razão disso é comum que eles(as) escondam seus talentos ou se envolvam com amigos mais velhos. Para o adolescente do gênero masculino essa preocupação é mais séria, uma vez que eles desfrutam de uma norma mais estreita de aceitação pelos pares, àquelas cobradas aos do gênero masculino. A rejeição dos pares pode gerar delinquência, dificuldades acadêmicas e doenças resultantes de processos de somatização (ALVINO, 1991; COSTA, 2006; MÖNKS; FERGUNSON, 1983; SABATELLA, 2008; WILCOVE, 1998).

O estudo de Alvino (1991) aponta que 33% dos rapazes de sua pesquisa disse que encontraram dificuldades de se vincular a grupos de pares; enquanto que outros 33% disse ter menos dificuldades. Em consequência, mais de 50% relatou esconder suas habilidades para

“se encaixar” ou ser considerado “legal”. Talvez porque os meninos não têm permissão para desenvolver a mesma capacidade de emoção (dar ou receber) que as meninas (WILCOVE, 1998). Os meninos talentosos parecem ser especialmente suscetíveis e motivados por tendências perfeccionistas (MÖNKES; FERGUNSON, 1983). Para Alvino (1991),

It is as though their sense of self-worth and means of obtaining love and affection inextricably are tied to their accomplishments. This can reach tragic proportions. Very often these youngsters end up feeling anxious and depressed, unworthy and inferior, guilty of fraud, burned out and lonely (p. 7).

[É como se o senso de valor próprio e os meios de obter amor e afeição estivessem inextricavelmente ligados às suas realizações. Isso pode alcançar proporções trágicas. Muitas vezes esses jovens acabam se sentindo ansiosos e deprimidos, indignos e inferiores, culpados de fraude, esgotados e solitários] (tradução nossa).

Reconhecer que adolescentes com AH/SD podem apresentar dissincronismo entre o desenvolvimento intelectual e emocional é o primeiro passo para ajudá-los(as). A própria educação pode auxiliar nesse processo (WILCOVE, 1998) e, não somente a educação envolvida com conteúdos acadêmicos, mas acreditamos que a Educação Sexual é necessária e ímpar nessas situações, uma vez que trabalhará as emoções que envolvem a sexualidade – aquela que “tem componentes biológicos, psicológicos e sociais” que se expressa na subjetividade de modo coletivo, “aprendidos e apreendidos durante a socialização” (MAIA; RIBEIRO, 2011, p. 75).

Um participante do estudo de Wilcove (1998) relatou que “*It's pretty useless and futile to go through life, you know, able to handle academic work, but to not handle in a more mature [...]. These are things that require a different type of intelligence* [é muito inútil passar pela vida, sabe, capaz de lidar com o trabalho acadêmico, mas não para lidar de forma mais madura com relações interpessoais [...]. Estas são coisas que exigem um tipo diferente de inteligência]” (p. 306, tradução nossa). Ou seja, é preciso uma Educação Sexual comprometida com as dimensões da psique humana, submersa na emotividade, na

afetividade, nas relações humanas, para além de questões ligadas às práticas sexuais e de prevenção.

Os estudos de Alvino (1991) e Wilcove (1998) enfocam a sexualidade de adolescentes com AH/SD do gênero masculino, todavia sabemos que aquelas do gênero feminino da mesma forma, enfrentam dificuldades relacionadas a relacionamentos sociais. Defendemos, portanto, que todos, meninos e meninas, recebam Educação Sexual de modo a contribuir com o seu desenvolvimento psico-social-afetivo.

Retomando Moraes e Vittale (2015) lembramos que a fase da adolescência “representa uma importante parcela da população em que as políticas públicas devem ser criteriosamente alçadas, pois impactos negativos ou positivos terão desdobramentos no futuro, podendo comprometer um longo período de tempo e grande parte da humanidade” (p. 2529).

Reforçando a preocupação das autoras, Alvino (1991) explica que “*underachievement is the one thing most delinquents, whether gifted or not, have in common* [o insucesso é a única coisa que a maioria dos delinquentes, superdotados ou não, tem em comum]” (p. 5, tradução nossa). Ressaltamos que pessoas com AH/SD pertencem ao PAEE, portanto, necessitam de atenção diferenciada. Pensamos, no entanto, que a Educação Sexual de adolescentes com AH/SD não deva ser diferenciada, mas, oportunizada. Não podemos incorrer no erro ou mito de que aquele(a) que tem AH/SD se desenvolverá sozinho, que não precisa de atenção em razão de sua inteligência ou habilidades diferenciadas. Oportunizar que adolescentes com AH/SD tenham Educação Sexual é oportunizar que se desenvolvam de modo global, não só academicamente, mas, também emocionalmente.

Freitas et al. (2017) explicam que os direitos sexuais dos adolescentes não são assegurados por serem uma conquista relativamente nova. Arguimos que em 48 anos de história não avançamos na garantia desses direitos. Desde 1970 (MORAES; VITTALE, 2015) se discutem estratégias para viabilizar Educação Sexual a esse público, sendo que naquele

momento se almejava a saúde e prevenção por meio de repressão. Atualmente, acreditamos, a repressão ainda embasa os discursos, mas, de modo implícito.

É preciso deixar de “engatinhar” e se levantar para garantir os direitos de nossos(as) adolescentes, pois para além dos direitos reprodutivos precisamos avançar em direitos sexuais (MORAES; VITTALE, 2015). Retomando algumas conquistas que constam nos papéis de nossa legislação e precisam ganhar vida nos espaços escolares, citamos: os Parâmetros Curriculares Nacionais - PCN (BRASIL, 1997); a Resolução nº 113/2006 que dispõe sobre os parâmetros para a institucionalização e fortalecimento do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (BRASIL, 2006); as Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos (BRASIL, 2013); o Plano Nacional de Educação – PNE – Lei nº 13.005 (BRASIL, 2014); a Base Nacional Comum Curricular - BNCC (BRASIL, 2017).

Como já discutido anteriormente, a nossa legislação retrata a necessidade de trabalhar temas que promovam uma formação integral do cidadão, porém não direciona de modo claro como trabalhar tais temas. Alerta para o fato de que cada unidade escolar deve organizar o seu plano de trabalho por meio de um Projeto Político Pedagógico (PPP) amplo, democrático e laico, mas ignora que, infelizmente, nossos educadores não têm formação especializada para atuarem como formadores em Educação Sexual e, assim, incorremos no risco de que cada educador atue conforme valores pessoais e/ou religiosos, erroneamente adentrando no espaço da educação familiar.

Acreditamos que cabe às famílias educarem (Educação Sexual informal) seus(suas) filhos(as) conforme seus valores pessoais e crenças religiosas que as embasam. E almejamos que tais valores respeitem e valorizem as diversidades, como vidas humanas que precisam de respeito, dignidade, afeto, e toda ordem de emoções que dignifiquem a vida.

Às instituições escolares cabe educar, por meio de Educação Sexual formal, embasadas no conhecimento adquirido pela humanidade, ou seja, a partir de valores

científicos que poderiam garantir a laicidade preconizada desde a Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988).

A meta 7 do PNE, nos diz que é preciso desenvolver “ações destinadas à capacitação de educadores” de modo que possam detectar sinais de “violência doméstica e sexual, favorecendo a adoção das providências adequadas para promover a construção da cultura”. Almejamos essa formação aos educadores para que possam não somente identificar, mas principalmente prevenir que tal violência ocorra. A nosso ver, isso só será possível quando os(as) alunos(as) tiverem seus direitos assegurados por meio da Educação Sexual formal.

Consideramos que a prevenção de violência doméstica e sexual perpassa pela obtenção de informações sobre o que é adequado e inadequado às crianças e adolescentes, que só sabem reconhecer e se prevenir de abuso sexual se souberem o que é abuso, uma vez que nem sempre eles decorrem de comportamentos violentos.

Carinho, chantagem, promessas fazem parte das estratégias usadas por abusadores. Crianças e adolescentes precisam de informações sobre seu corpo, sobre o que é íntimo, sobre o que é público e o que é privado, o legal e o ilegal, o adequado e o inadequado.

A Educação Sexual se propõe a esse trabalho, todavia atualmente vivemos uma disseminação de informações incorretas sobre a que ela se destina. Mitos são disseminados como verdades, especialmente nas redes sociais, o que leva a população a interpretar erroneamente a Educação Sexual, que nunca foi e nunca será incentivo a práticas sexuais, trata-se de discutir e embasar os(as) alunos(as) com informações sobre a sexualidade – enquanto dimensão humana que agrega as emoções, afetos, respeito, valorização, etc. nas relações humanas – para que possam direcionar sua vida de modo seguro e livre de abusos.

O educador precisa ser munido de formação em que vislumbre formar pessoas críticas e com capacidade de realizar escolhas conscientes. As famílias precisam ser consideradas em programas de Educação Sexual formal e muitas vezes, necessitam participar de programas

específicos para elas objetivando que, por meio de evidências, compreendam a sexualidade emergida por construção histórica e cultural e, portanto, social, o que implica em diversos mitos e preconceitos, mas por outro lado, implica em conhecimentos adquiridos que subsidiam a compreensão de crenças criadas ao longo da história (FREIRE et al., 2017; MAROLA; SANCHES; CARDOSO, 2011).

Em se tratamento de adolescentes com AH/SD um cuidado maior deve ser dispensado às famílias (ARCACHE, 2003; MIRANDA, 2013; SANADA, 2001), de modo que as expectativas criadas por terem AH/SD não lhes causem sofrimento maior. Suas características específicas que os tornam PAEE, tais como perfeccionismo, posicionamentos intensos, elevada sensibilidade, perseverança, etc. (ALENCAR; FLEITH, 2007; ARROYO; MARTORELL; TARRAGÓ, 2006; CHAGAS, 2007; CHAGAS-FERREIRA, 2014; MOSQUERA, STOBÁUS, FREITAS, 2014; OUROFINO; GUIMARÃES, 2007; RENZULLI; SYTSME; BERMAN, 2003; SABATELLA, 2008; VIRGOLIM, 2007) aliadas com cobranças e grandes expectativas das famílias podem prejudicar o seu amplo desenvolvimento.

Marola, Sanches e Cardoso (2011) consideram que:

A principal atitude, e mais urgente, a ser tomada deve ser a de apresentar o tema da sexualidade em sua real amplitude, tanto para os adolescentes como para os pais/responsáveis e professores/educadores, para que se permita o desenvolvimento de uma vida sexual mais saudável e consciente (p. 115).

Como trabalhar Educação Sexual com jovens com AH/SD? Esta é uma pergunta central após verificar os resultados desta tese. Acreditamos que a Educação Sexual não se diferencia para diferentes públicos, e sim, o seu método e aprofundamento em relação aos conteúdos trabalhados.

O trabalho em grupo para adolescentes é uma estratégia importante, em razão das características de busca por agrupamentos com os pares que esse público demonstra. É certo

que adolescentes com AH/SD nem sempre gostam de relacionar-se em grupo (COSTA, 2006), por outro lado, como já discutimos, o(a) adolescente com AH/SD necessita do contato com os pares para desenvolver os domínios relacionados às emoções e afeto.

O estudo de Marola, Sanches e Cardoso (2011) revelou que “mais da metade dos jovens [...] mencionaram a influência dos amigos como a mais importante para formação dos conceitos sobre sexualidade” (p. 114). Em nosso estudo, os amigos ficaram em 3º lugar como fontes de informações sobre sexo/sexualidade, atrás dos parentes/familiares e professores(as). Esse resultado pode demonstrar as dificuldades que adolescentes com AH/SD têm de se vincular aos pares de mesma idade.

Costa (2006) lançou um olhar aos adolescentes com AH/SD visando traçar um perfil psicológico e padrões peculiares de relacionamentos desse público. Para a autora “os cenários da família, escola e companheiros representam as principais fontes de experiências interacionais. Cada indivíduo precisa de outros indivíduos significantes como referência para o seu desenvolvimento”. Apoiando-se em Mönks (1992) e explicando que “[...] as relações entre os semelhantes fornecem oportunidades ímpares de vivenciar experiências, resolver problemas, trocar idéias e buscar soluções conjuntas”. E reforça que “nas vivências com os companheiros é que se aprende a respeitar regras, lidar com agressividade e sexualidade [...]” (p. 112).

Pensamos que trabalhar Educação Sexual em grupos pode favorecer o adolescente com AH/SD em vários aspectos e não somente o conhecimento de temas relacionados à sexualidade. As dificuldades apresentadas (ALVINO, 1991; MÖNKES; FERGUNSON, 1983; WILCOVE, 1998), características do dissincronismo intelectual e afetivo do(a) adolescente com AH/SD, nos fazem inferir que relacionar-se com os pares vai estimular o seu desenvolvimento emocional.

Em sua pesquisa, Costa (2006) explica que os jovens com AH/SD “referem um distanciamento de seus pares, seja por não encontrarem pontos de vista coincidentes, seja por

terem sido rejeitados e tachados de ‘chatos’, ou porque são vistos como aqueles que querem ser mais do que os outros” (p.114). A tendência é se isolar (COSTA, 2006; LEWIS; VOLKMAR, 1993) e se dedicar ainda mais àquilo que encontra prazer e que o motiva: o envolvimento com a tarefa, na área de suas altas habilidades. Inferimos que o dissincronismo pode se tornar ainda maior quando não existe estímulo para o desenvolvimento de outras áreas.

Sobre os tipos diferenciados de AH/SD – acadêmico, produtivo-criativo ou misto – nosso estudo não buscou comparar se existem diferenças entre eles. Porém, considerando Chagas-Ferreira (2014), Mönks e Ferguson (1982) e Sabatella (2008) que discorrem sobre a tendência das pessoas criativas (com AH/SD do tipo produtivo-criativo - RENZULLI, 2004) se envolverem em situações de risco (delinquência, consumo de bebidas e outras drogas, suicídios, etc.) acreditamos que sua característica de liderança e necessidade de se envolver com grupo de pares pode levá-los a embotar suas altas habilidades para serem aceitos no grupo. Assim, independentemente do tipo de AH/SD apresentado, consideramos relevante que a todos(as) seja oportunizada a Educação Sexual.

As relações que possibilitam vivenciar o afeto favorecem o desenvolvimento emocional do(a) adolescente com AH/SD. O contrário é preocupante uma vez que a falta de identificação com pares da mesma idade pode fazer com que adolescentes habilidosos voltem seus interesses afetivos para si, avultando sentimentos narcisistas e as limitações nos relacionamentos (COSTA, 2006; LEWIS; VOLKMAR, 1993).

Costa (2006) discorre sobre “a importância de que o indivíduo compartilhe experiências em ambientes em que explore as áreas de conhecimento humano nas quais apresente interesse e potencialidade” e explica que “é fundamental dividir espaços em que possa estabelecer adequados padrões de interação com pessoas diferentes de si” (p.118).

Desse modo, as estratégias pedagógicas precisam “contemplar as diferenças entre os alunos, respeitar suas características, estimulá-los a desenvolver suas competências [...], à medida que o conhecimento formal se amplia, eleva-se também a consciência sócio-histórica-cultural a respeito do mundo em que vivem” (COSTA, 2006, p.120).

Vale ressaltar que cabe à educação escolar planejar estratégias para o desenvolvimento de seus alunos. É na escola que os(as) alunos(as) têm acesso ao conhecimento sistematizado adquirido pela humanidade, mas, é na escola também que se relacionam com pessoas de diferentes idades e hierarquias. É na escola que se convive socialmente, local em que as vicissitudes do emaranhado social se replicam. Acreditamos que é impossível aprender conteúdos sistematizados sem efetivar sua prática nos diferentes contextos. Para tanto, as relações humanas e toda gama de emoções emergidas, positivas ou negativas, refletem nas atitudes de cada um e no todo social. Assim sendo, questões relacionadas a ajustamento ou desajustamentos precisam fervilhar entre os educadores, de modo a investirem energias na construção de cidadãos que possam efetivar uma sociedade digna, pacífica e democrática.

A Educação Sexual emancipatória está envolvida com a “transformação social, cultural, econômica e política da sociedade” e, por assim dizer, é indicada para possibilitar a formação de indivíduos comprometidos com essa transformação. Para isso, “o ponto de partida é a compreensão dos padrões e normas sexuais de nossa sociedade e da forma como eles estão relacionados com a nossa estrutura socioeconômica, política e cultural” (FIGUEIRÓ, 2010, p. 119) e, conseqüentemente como chegamos a nos tornar essa sociedade.

Ressaltamos que a Educação Sexual deve prover informações, diálogos reflexivos, discussões de valores e historicidade para abranger a compreensão da dimensão biológica e psicossocial da sexualidade humana, para além do biologicismo (prevenção/métodos). Para tanto, o trabalho necessita ser desenvolvido por adultos com maior conhecimento, munidos de conhecimento científico, mais capazes para mediar a formação do adolescente a partir do

conhecimento adquirido pela humanidade (ANJOS; DUARTE, 2016; COSTA, 2006; VYGOSTSKI, 2000). Como já argumentamos, é necessária formação de educadores.

5.3. ETAPA 3: Elaboração de Proposta para intervenção em Educação Sexual

Com base nos resultados desta pesquisa, apresentamos esta proposta para a elaboração de programas de Educação Sexual formal. Compartilhamos com Costa (2006) quando afirma que é relevante “[...] desenvolver uma visão multidisciplinar, com profissionais da educação e de outras áreas, pais e pessoas, discutindo a questão da diferença, seja ela intelectual, de percepção, e sensibilidade, de complexidade de pensamento ou de rapidez de aprendizagem” (p.118). Assim, acreditamos na parceria família e escola para o planejamento e desenvolvimento da Educação Sexual formal.

Para elaborar esta proposta consideramos os apontamentos de diferentes autores já discutidos nas Etapas 1 e 2 desta tese, bem como, os de Renzulli (2004), Renzulli e Reis (1997), Renzulli, Syste e Berman (2003) que valorizam projetos para o enriquecimento do(a) aluno(a) **com** AH/SD em conjunto com alunos(as) **sem** AH/SD, uma vez que o enriquecimento promove o desenvolvimento de todos(as).

Renzulli e Reis (1997) propõem o enriquecimento intracurricular, relacionado ao currículo acadêmico de cada ano/série escolar, que deve ocorrer em sala de aula, na escola regular. E o enriquecimento extracurricular com atividades que extrapolam o currículo, podendo ser desenvolvido na escola ou fora dela, normalmente organizado em projetos visando atender diferentes áreas de AH/SD.

Salientamos que a Psicologia Histórico-Cultural, como uma abordagem do desenvolvimento humano, nos subsidia nesta tese. Tal perspectiva de psiquismo e de desenvolvimento, quando ancorada aos processos de aprendizagem, constitui, conforme Martins (2016) uma “unidade teórico-metodológica” com a Pedagogia Histórico-Crítica,

“haja vista que ambas apontam uma mesma concepção de homem, de sociedade, de desenvolvimento, de conhecimento e, sobretudo, do papel da educação escolar no processo de humanização das pessoas” (MARTINS, 2016, p. 69).

Neste sentido, vale ressaltar que alguns teóricos da Pedagogia Histórico-crítica (ANJOS; DUARTE, 2016; SAVIANI, 2011; SAVIANI; DUARTE, 2012) criticam veementemente teorias pedagógicas que, segundo eles, desconsideram o conhecimento científico, filosófico e artístico historicamente construído pela humanidade e enaltecem o conhecimento do cotidiano (senso comum) e, nessa direção, dentre as suas críticas, consta a utilização de projetos nos processos de aprendizagem.

Diante disso, argumentamos que a proposta aqui apresentada enfoca o público adolescente com AH/SD e, portanto, apoiamo-nos também na teoria científica dos três Anéis de Renzulli para o enriquecimento desse público. Além disso, a proposta que apresentaremos a seguir é desenvolvida extracurricularmente (enriquecimento extracurricular), ou seja, não propomos nenhuma alteração nos conteúdos e metodologias que envolvam o currículo dos(as) alunos(as), currículo esse que, segundo a Pedagogia Histórico-Crítica, deve estar estruturado a partir do que exista de mais desenvolvido em todas as áreas do conhecimento, de modo a garantir a apropriação por parte dos educandos, pela mediação intencional dos educadores, de toda a riqueza cultural produzida pela humanidade.

O trabalho de enriquecimento extracurricular proposto por Renzulli e Reis (1997) se divide em atividades dos Tipos I, II e III; Freitas e Perez (2012; 2016) acrescentaram o Tipo IV. As atividades do Tipo I são amplas e devem ser apresentadas a todos os(as) alunos(as), para terem acesso a temas e áreas diversas, de modo a despertar seus interesses. As do Tipo II referem-se a atividades práticas ou que possibilitem desenvolver as atividades da etapa seguinte do Tipo III; nesta são oportunizados projetos para aprofundamento, tendo os(as) alunos(as) com AH/SD a oportunidade de liderarem pequenos grupos, para, na Etapa IV,

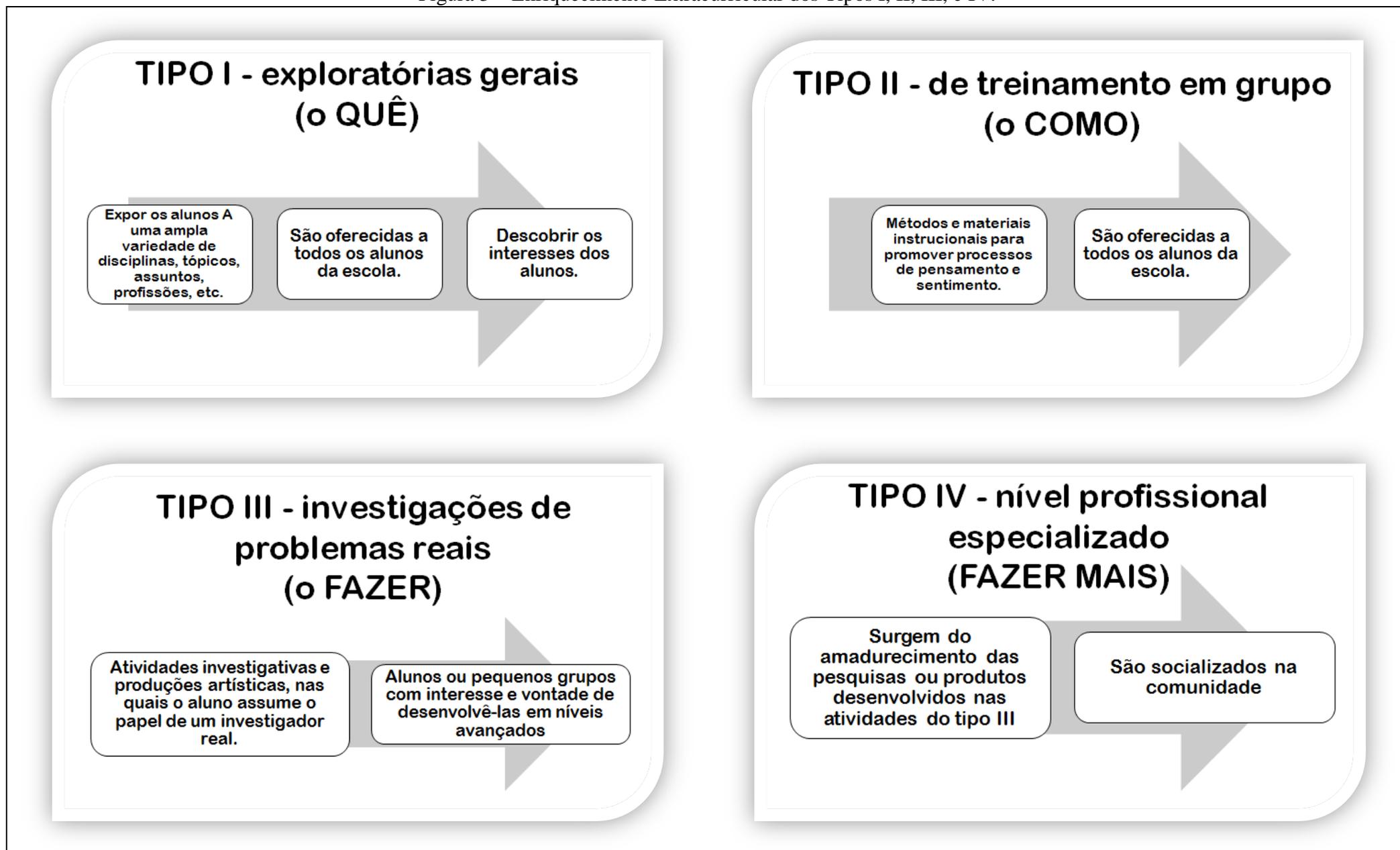
divulgarem os resultados de seus projetos. Essas Etapas não são lineares, ou seja, perpassam umas pelas outras sem a necessidade de serem sequenciais.

Freitas e Pérez (2012; 2016) explicam que na Etapa I apresentamos aos estudantes atividades gerais, exploratórias, oportunizando “o quê” podem estudar, “o quê” desperta seus interesses. A Etapa II refere-se a atividades de treinamento, que possibilitem com que os(as) alunos(as) possam avançar, ou seja, trata-se de apresentar “o como” fazer ou desenvolver determinada proposta. A Etapa III representa “o fazer”, é o momento em que os(as) alunos(as) vão investigar problemas reais, elaborar um produto, para na Etapa IV apresentarem os seus resultados e estabelecerem como avançar ainda mais (“fazer mais”). Apresentamos na Figura 3³³ um resumo dessas Etapas.

Foram essas etapas que nos direcionaram para o planejamento e organização desta proposta. Almejamos apresentar um roteiro que possa servir como guia para temas diferenciados e um exemplo de programa. Pretensiosamente, objetivamos que esse roteiro possa instigar o desenvolvimento de propostas criativas e efetivas, para além de um único programa que poderia ser ou não eficaz. Portanto, objetivamos instigar o(a) professor(a) ou mediador em Educação Sexual a usar sua criatividade e ampliar as estratégias didático-pedagógicas a partir de um roteiro embasado na proposta de enriquecimento de Joseph Renzulli. Para isso, a seguir, descrevemos alguns pontos que merecem atenção quando trabalhamos com temáticas da Educação Sexual.

³³ Estas figuras são *slides* elaborados pela autora e utilizados anteriormente na aula “Educação e Inclusão Social - Aula 18 - Atendimento educacional especializado em Altas Habilidades/Superdotação” (UNIVESP). Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=QnxcOVhXfYM>>. Acesso em: 26 Jun. 2018.

Figura 3 – Enriquecimento Extracurricular dos Tipos I, II, III, e IV.



Fonte: Elaborado pela autora com base em Freitas e Pérez (2012).

Inicialmente, reforçamos que o trabalho com adolescentes com AH/SD juntamente com aqueles que não as tenham, é uma oportunidade para que todos possam avançar em seu desenvolvimento. A vivência com pares da mesma idade é relevante para o desenvolvimento psicossocial e, em especial para o(a) adolescente com AH/SD, é uma oportunidade de enriquecer-se para além da intelectualidade, desenvolvendo também a emocionalidade.

Outro ponto relevante em Educação Sexual é o envolvimento das famílias, bem como, de diferentes profissionais, num trabalho multidisciplinar. Com as famílias, é preciso explicitar os objetivos e a importância do programa. Deverão ser apresentados dados científicos arguindo sobre os benefícios que adolescentes têm quando recebem Educação Sexual formal (ANDRADE, 2015; GOMES et al., 2013; MARTINS; et al., 2006; REINA; CIARAVINO; LLOVERA; CASTELO-BRANCO, 2010; RUSSO; ARREGUY, 2015; SILVA; LIMA, 2013; SOUZA et al., 2017); e, as fronteiras de cada instituição na Educação Sexual do(a) adolescente, tais como:

- Educação Sexual formal – cabe à escola, os conteúdos são sistematizados e baseados no conhecimento adquirido pela humanidade, portanto, na cientificidade;
- Educação Sexual Informal – embora ocorra em todas as esferas da sociedade, de modo sutil e subjetivo, cabe às famílias se posicionarem e transmitirem aos seus filhos os conteúdos que são embasados nos valores pessoais e religiosos de cada família;
- Educação Sexual não formal – pode ocorrer em diferentes instituições que o(a) adolescente frequenta, por exemplo: igreja, clube de esporte, escola de artes, etc.

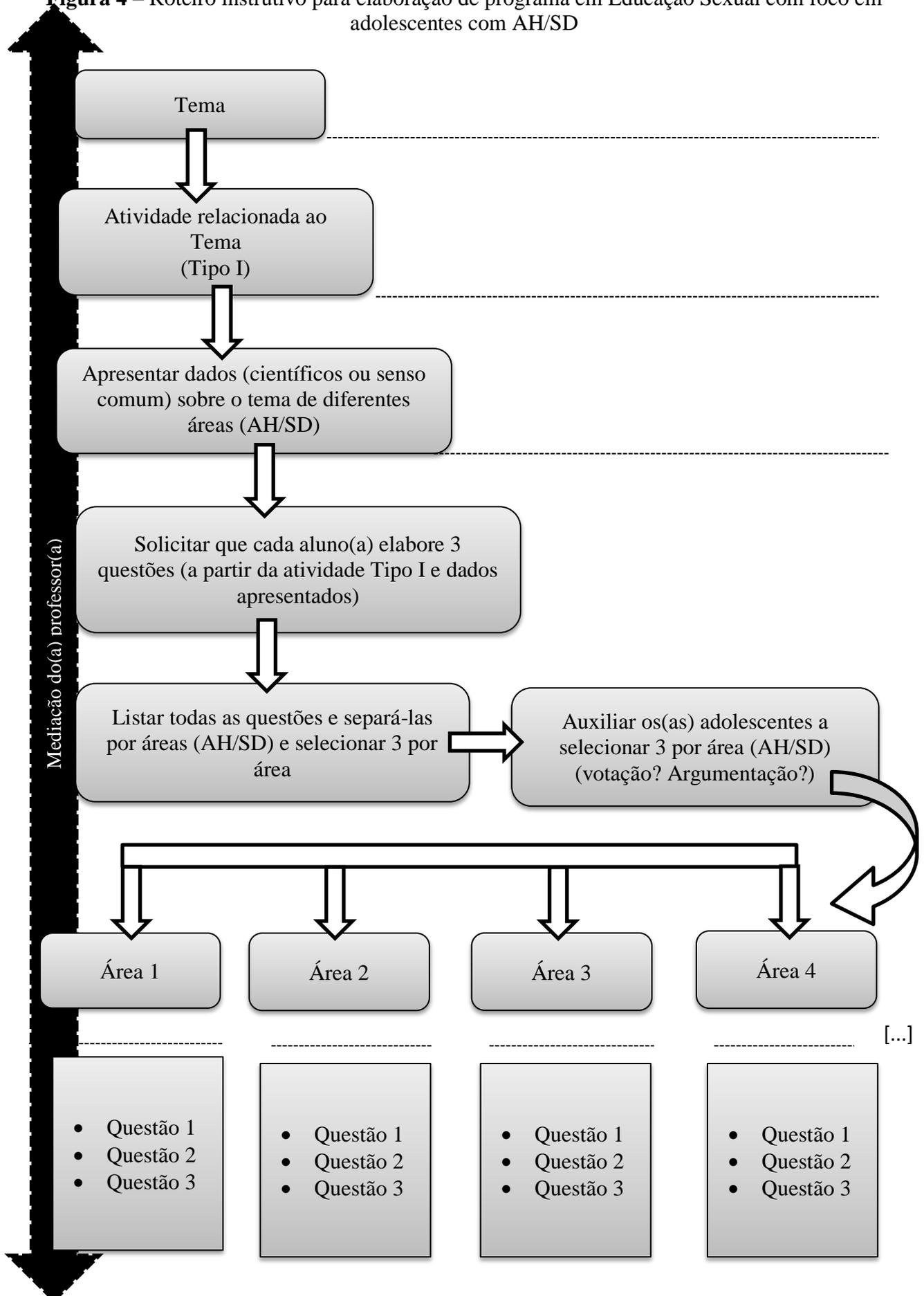
Acreditamos que ao pensar num programa de Educação Sexual que contemple adolescentes com AH/SD é preciso atenção a outros pontos, tais como:

- A delimitação do tema a ser trabalhado pode ocorrer por demanda demonstrada na escola (sala de aula ou fora dela); por almejar dar sequência a um trabalho previamente desenvolvido; ou mesmo, por consulta aos(às) adolescentes;
- O(a) professor(a)/mediador(a) precisa ter conhecimento em Educação Sexual, e isso exige que já tenha passado por um processo de autoconhecimento sobre a construção de sua própria sexualidade, ou seja, a educação Sexual que recebeu de sua família, religião, escola, etc., com a ciência de quais são **seus** valores pessoais, familiares e religiosos e, acima de tudo, ter clareza que os seus valores nem sempre condizem com o conhecimento acumulado pela humanidade, com a ciência;
- Revisar a literatura científica sobre o(s) tema(s) a ser(em) abordado(s) nas diferentes áreas de superdotação, uma vez que é preciso oportunizar que os(as) adolescentes com AH/SD se aprofundem tendo como aporte a área de seu interesse; verificando os mitos e crenças que do(s) tema(s) emergem;
- Envolver profissionais de diferentes áreas promovendo um trabalho multidisciplinar;
- Selecionar materiais e estratégias que subsidiem diálogos reflexivos, discussão de valores e construção histórica;
- Definir as atividades referentes às Etapas I, II, III e IV, salientando que essas etapas não são necessariamente desenvolvidas em ordem sequencial;
- Organizar a sequência didática;
- Realizar reunião(ões) com os familiares ou responsáveis visando apresentar o(s) tema(s) e como será(ão) abordado(s); é preciso esclarecer as dúvidas e acolher as angústias, e como já mencionado, elucidar quais os objetivos da Educação Sexual formal, e qual o papel de cada educador envolvido com os(as) adolescentes.

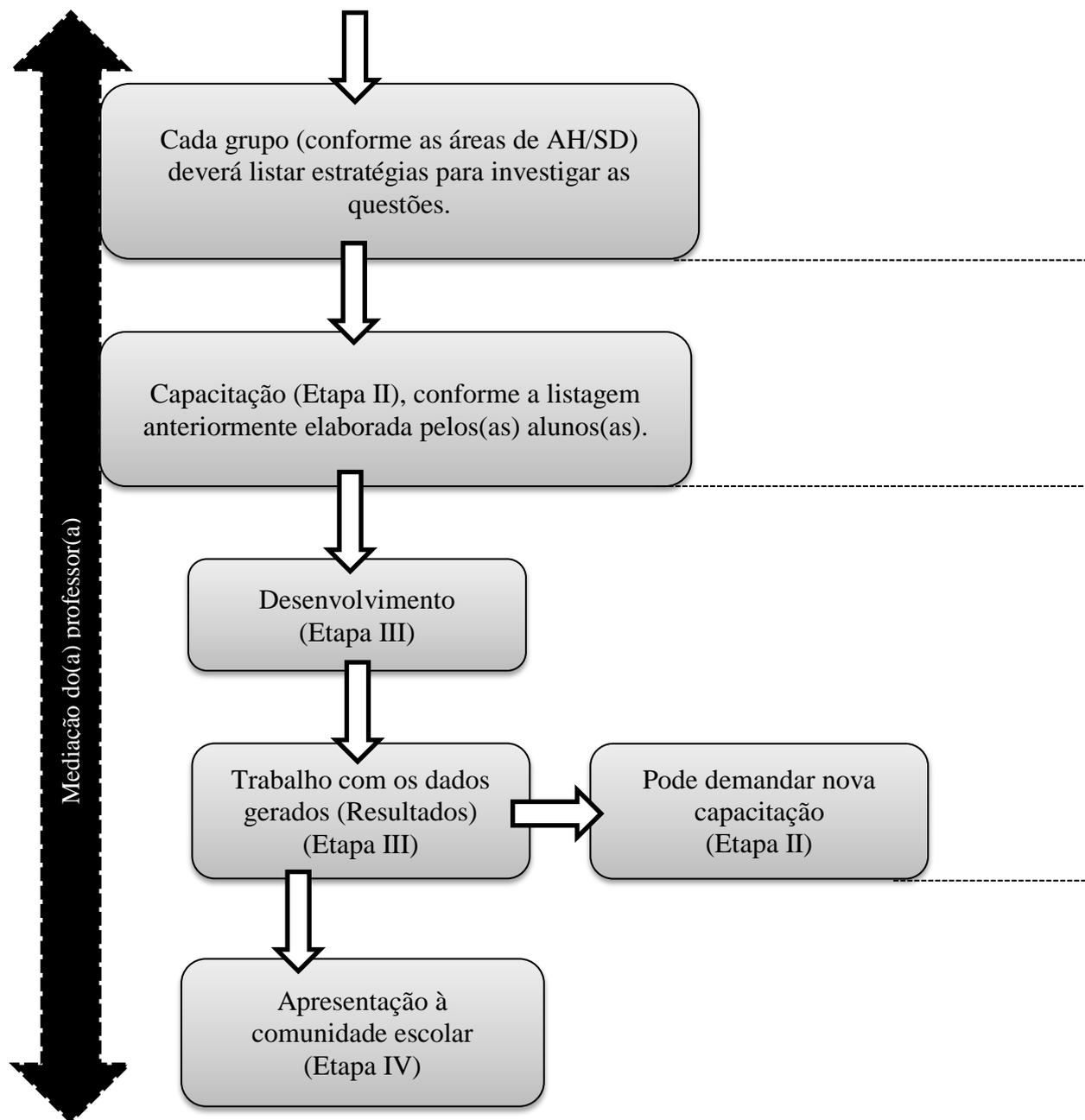
Na Figura 4 apresentamos um roteiro que objetiva auxiliar o(a) professor(a) a esboçar um programa em Educação Sexual para adolescentes com AH/SD. Ressaltamos que o roteiro não é estanque e a criatividade só vai ampliar a efetividade do programa. Além disso, o professor conhece o perfil de seus(suas) alunos(as) e poderá incluir ou excluir estratégias que poderão instigar o aprofundamento dos estudos.

Trabalhar com Educação Sexual, ou em qualquer outra área da Educação, exige que um adulto mais capaz seja o mediador para o processo de aprendizagem. Assim, a proposta a ser desenvolvida depende da mediação do(a) professor(a), que apresentará o conhecimento científico a cada Etapa desenvolvida.

Figura 4 – Roteiro instrutivo para elaboração de programa em Educação Sexual com foco em adolescentes com AH/SD



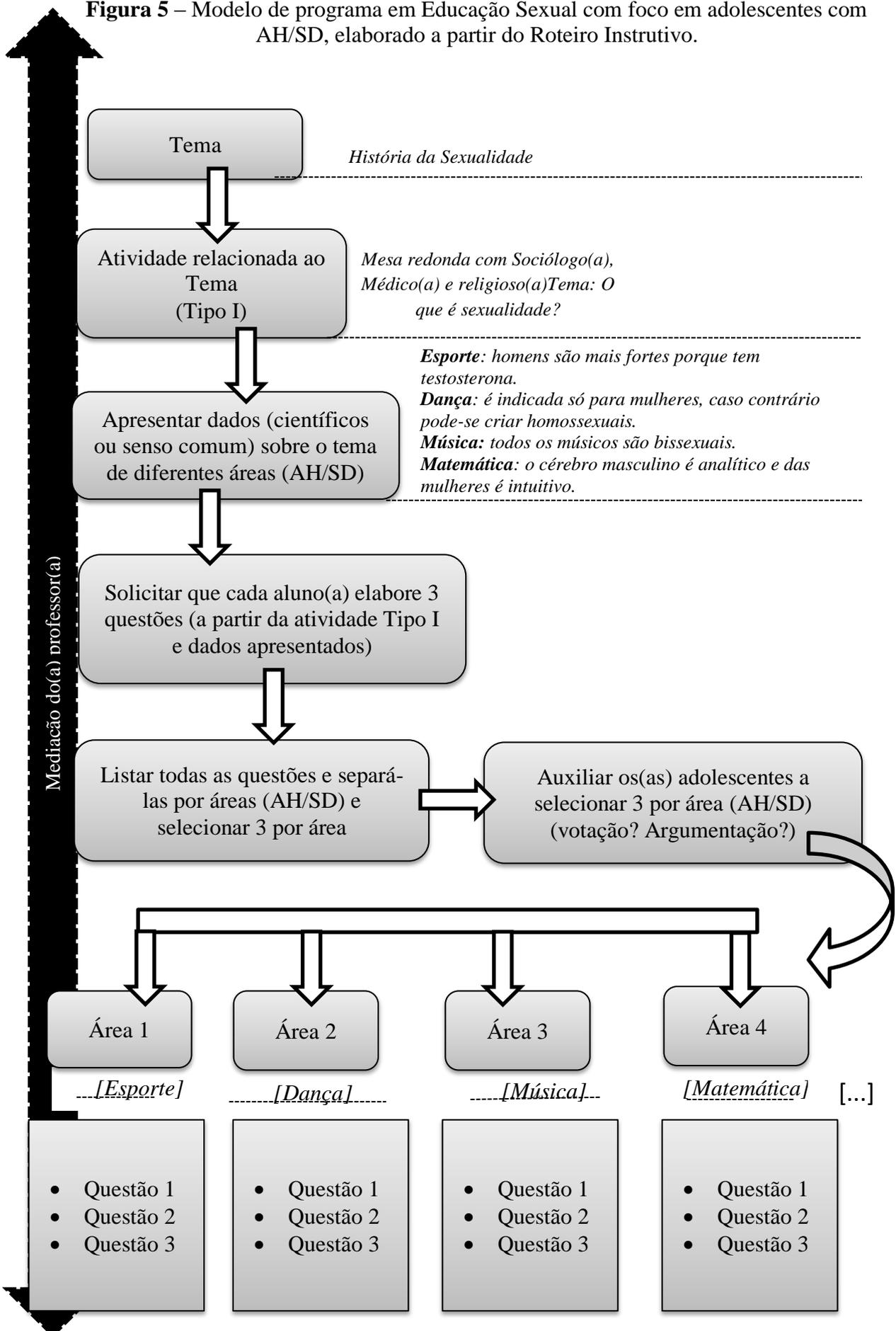
(continuação)



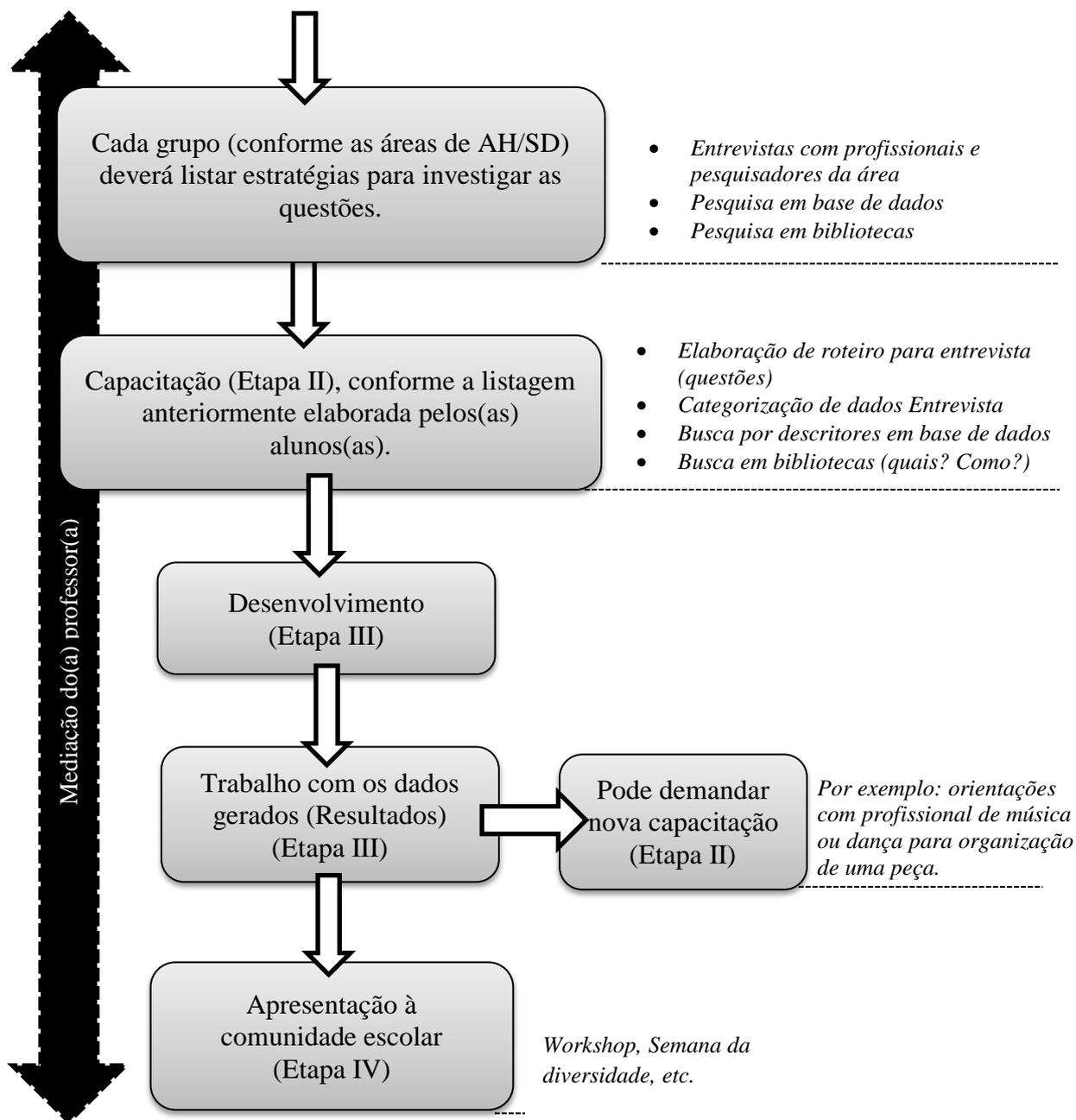
Fonte: Elaborado pela autora.

Na Sequência (Figura 5) apresentamos um modelo de planejamento para um programa de Educação Sexual formal.

Figura 5 – Modelo de programa em Educação Sexual com foco em adolescentes com AH/SD, elaborado a partir do Roteiro Instrutivo.



(continuação)



Fonte: Elaborado pela autora.

O modelo elaborado com base no Roteiro Instrutivo poderia ser organizado conforme apresentamos no Quadro 21.

Quadro 21 – Organização de um modelo de programa em Educação Sexual – Tema “História da Sexualidade”.

Encontro	Assunto abordado	Estratégias	Participantes envolvidos
1	Introdução ao tema (Tipo I)	Mesa Redonda: O que é sexualidade? Convidados para compor a mesa: ➤ Sociólogo(a) ➤ Médico(a) ➤ Religioso(a)	Comunidade escolar
2	A sexualidade em diferentes áreas (Tipo I)	Apresentação de vídeos (ou trechos) nas áreas: esporte, dança, música e matemática. ➤ Professor(a) solicita que cada aluno(a) elabore 3 questões relacionadas à mesa redonda e vídeos; ➤ Professor(a) separa grupos por áreas.	Professor(a) Alunos(as)
3	Questões x Áreas	➤ Professor(a) organiza a lousa listando os grupos por áreas; ➤ Após, solicita que cada grupo dite as 3 questões, classificando-as por áreas. ➤ Professor(a): Auxiliar alunos(as) na seleção de 3 questões por área que subsidiarão os projetos a serem desenvolvidos por área.	Professor(a) Alunos(as)
4	Grupos X áreas – traçando estratégias para investigação	➤ Os(as) alunos(as) deverão trabalhar nos seus respectivos grupos por área; ➤ Professor(a) deverá orientar as discussões entre os(as) alunos(as) visando à definição das estratégias de investigação das questões elencadas anteriormente; ➤ Professor(a) deverá arguir sobre cada estratégia, apresentando dados que reforçarão sua adequação ou inadequação à investigação proposta.	Professor(a) Alunos(as)
5	Capacitação (Etapa II)	➤ <i>Elaboração de roteiro para entrevista (questões)</i>	Professor(a) Alunos(as)
6	Capacitação (Etapa II)	➤ <i>Categorização de dados Entrevista</i>	Professor(a) Alunos(as)
7	Capacitação (Etapa II)	➤ <i>Busca por descritores em base de dados</i>	Professor(a) Alunos(as)

8	Capacitação (Etapa II)	➤ <i>Busca em bibliotecas (quais? Como?)</i>	Professor(a) Alunos(as)
9	Área 1 – Esporte Área 2 – Dança Área 3 – Música Área 4 – Matemática (Etapa III)	(Orientações – Supervisão) ➤ Desenvolvimento conforme as estratégias traçadas; ➤ Trabalho com os Resultados; ➤ Elaboração de produto.	Professor(a) Alunos(as)
10	Área 1 – Esporte Área 2 – Dança Área 3 – Música Área 4 – Matemática (Etapa III)	(Orientações – Supervisão) ➤ Desenvolvimento conforme as estratégias traçadas; ➤ Trabalho com os Resultados; ➤ Elaboração de produto.	Professor(a) Alunos(as)
11	Área 1 – Esporte Área 2 – Dança Área 3 – Música Área 4 – Matemática (Etapa III)	(Orientações – Supervisão) ➤ Desenvolvimento conforme as estratégias traçadas; ➤ Trabalho com os Resultados; ➤ Elaboração de produto.	Professor(a) Alunos(as)
12	Área 1 – Esporte Área 2 – Dança Área 3 – Música Área 4 – Matemática (Etapa III)	(Orientações – Supervisão) ➤ Desenvolvimento conforme as estratégias traçadas; ➤ Trabalho com os Resultados; ➤ Elaboração de produto.	Professor(a) Alunos(as)
13	Apresentações (Etapa IV)	Semana “Projetos Extracurriculares”	Comunidade escolar

Fonte: Elaborado pela autora.



Daniel Arthur (2007)

Nasceu em 01/03/2007 em Marília interior de São Paulo. Apreciava música desde bebê e se interessava por filmes e músicas antigas. Se alfabetizou sozinho aos 3 anos e meio por intermédio das canções que costumava ouvir e livros que encontrava pela casa.

Aos 6 anos começou a frequentar o Programa de Atenção a alunos Precoces com Comportamento de Superdotação (PAPCS) onde conheceu a professora Fabiana Koga pedindo que a mesma lhe ensinasse a tocar piano. Aos 8 anos com poucas aulas de canto fez sua primeira apresentação em rede nacional. Em 2018 participou do reality "The Voice Kids Brasil" em que obteve grande ascensão no mundo da música - participante da 3 temporada passou por uma seleção de mais de um milhão e quinhentas mil crianças para chegar a fase das "audições às cegas" garantindo uma das 72 vagas do programa. Ficou entre os 24 melhores do Brasil, o que lhe oportunizou maior experiência e visibilidade. Foi a primeira criança da história do município de Marília a ganhar uma medalha de Honra Moral e Cívica por seu desempenho e por elevar o nome da cidade a projeção Nacional e Internacional. Bolsista integral em escola do ensino regular e escolas de idiomas é aluno muito aplicado aos estudos e segue estudando canto e piano com a professora Fabiana Koga.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS



6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Elaborar estas considerações finais é fonte de grande orgulho! Quanto desenvolvimento nos foi proporcionado ao longo desses quatro anos de doutoramento! Sem dúvida, entrar em contato com o conhecimento adquirido pela humanidade promove o desenvolvimento de nossas subjetividades. Nos leva a almejar e nos comprometer com as transformações sociais. Nos torna mais críticos e envolvidos no processo sócio-histórico-cultural.

Esta pesquisa teve por objetivo geral identificar aspectos psicossociais da sexualidade de adolescentes avaliados como tendo AH/SD. Visando alcançar esse objetivo traçamos objetivos específicos que aqui retomamos para algumas considerações.

Acreditamos que as revisões sistemáticas da literatura são fundamentais quando não há amplamente estudos na área, por isso a sua realização nos possibilitou aprofundar um pouco mais nosso conhecimento sobre o panorama geral dos estudos e da temática.

Os aspectos psicossociais da sexualidade de adolescentes são tema de muitas pesquisas, de diferentes abordagens teóricas, de diversas áreas; todavia, quando o público proposto é o(a) adolescente **com AH/SD**, a carência de estudos é evidente. Em razão disso nos propusemos a “revisar sistematicamente a literatura sobre aspectos psicossociais da sexualidade de adolescentes com AH/SD” em diferentes bases de dados e especialmente nas internacionais (Biblioteca Virtual de Educação, Biblioteca Virtual de Saúde, Biblioteca Nacional, ERIC, Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES, *Scopus* e *Web of Science*).

Encontramos poucos estudos, especificamente sete em bases de dados internacionais (ALVINO, 1991; ARCACHE, 2003; HEGARTY, 2011; MANDELL et al., 2008; MÖNKES, FERGUNSON, 1983; TAUBIN; KANE, 1978; WILCOVE, 1998).

É preciso ressaltar dificuldades encontradas na escolha dos descritores utilizados na busca de artigos, uma vez que não existe consenso entre os pesquisadores sobre qual conceito

e definição utilizar na área das AH/SD. Sugerimos que em pesquisas que enfoquem a temática AH/SD sejam utilizados como descritores as palavras: altas habilidades, superdotação ou talento, de acordo com a abordagem e teóricos adotados. E, de qualquer forma, deve haver um consenso entre os pesquisadores até mesmo para consolidar essa área de estudo.

Na pesquisa de campo traçamos três objetivos específicos, quais sejam: “investigar o acesso a informações sobre sexualidade, bem como questões da Educação Sexual desses adolescentes”; “analisar possíveis crenças e valores sexuais desse grupo de jovens”; e, “levantar, junto aos(as) adolescentes, relatos sobre conhecimento, ações e atitudes diante da sexualidade”.

Os(As) participantes deste estudo, 12 adolescentes com diagnóstico de AH/SD – seis do gênero feminino e seis do gênero masculino - relataram que suas fontes de informação sobre sexualidade são “parentes/familiares”, “professores(as)” e “amigos”. O que destoa de outros estudos com adolescentes sem AH/SD, que têm nos “amigos” sua maior fonte de informações sobre sexualidade. Consideramos que se trata de um viés de nossa pesquisa, o fato de nossos(as) participantes serem adolescentes muito novos que fazem parte de programas de enriquecimento desenvolvidos pela UNESP. Nesses programas, é critério de participação que as famílias sejam atuantes, envolvendo-se em reuniões e discussões relacionadas ao desenvolvimento de seus(suas) filhos(as); e, embora não contemplem especificamente a Educação Sexual, acreditamos que os vínculos estabelecidos entre os familiares/responsáveis e adolescentes favoreçam diálogos sobre diversos temas, inclusive os da sexualidade. Sugerimos que tais programas desenvolvam estratégias de Educação Sexual formal para esse público.

Os conceitos sobre “corpo bonito”, as expressões sobre satisfação com o próprio corpo e as características desejáveis para um par amoroso retratam estereótipos valorizados e

cultuados socialmente, especialmente para os adolescentes (gênero masculino), conforme os resultados discutidos anteriormente.

Os conceitos de “sexualidade” e “sexo” demonstrados pelos(as) participantes retratam aqueles utilizados pela ciência. Os seus valores sexuais delineiam importante conhecimento sobre sexualidade, práticas sexuais e métodos anticoncepcionais, dados relevantes especialmente quando verificados sob a ótica daqueles(as) que ainda não vivenciaram a prática sexual (11).

Ao investigar o conhecimento sobre as IST observamos que a totalidade dos(as) adolescentes com AH/SD participantes deste estudo considera a AIDS seguida pelo HPV como IST. Essas duas infecções são foco de investimentos do Ministério da Saúde em campanhas de prevenção, ambas com grande *marketing* das diferentes mídias. Consideramos relevante que todas as IST sejam focadas em campanhas de prevenção, contribuindo para que o público adolescente tenha conhecimento sobre outras IST, bem como seus métodos para prevenção.

Diante da escassez de estudos na área e dos resultados encontrados neste estudo, consideramos pertinente, elaborar uma proposta para intervenção com orientações para um Programa de Educação Sexual destinado aos(às) adolescentes com AH/SD. Ressaltamos que esta proposta não foi aplicada com nossos(as) participantes, porque isso não estava previsto metodologicamente, nem havia tempo hábil para tanto. Entretanto, almejamos que possa auxiliar educadores no desenvolvimento da Educação Sexual formal de seus(suas) alunos(as). Consideramos relevante que estudos futuros possam aplicar e avaliar a sua efetividade, bem como nos mostrar as limitações de sua aplicabilidade.

Os resultados deste estudo ratificam e reforçam a nossa tese de que, independentemente do público, todos(as) os(as) adolescentes devem receber Educação Sexual formal. Especificamente para aqueles que têm AH/SD a Educação Sexual Formal pode

favorecer o desenvolvimento sócio emocional. Por outro lado, a sexualidade é permeada por valores construídos ao longo da história e disseminados em nossa cultura e sociedade. Assim, independentemente do aparato cognitivo ou criativo da pessoa com AH/SD ela está submetida a esses contextos e, portanto, sua subjetividade é construída com o aporte de valores pessoais, culturais e religiosos que orientam suas famílias e entorno social que nem sempre estão baseados no conhecimento adquirido pela humanidade, na cientificidade.

A Educação Sexual recebida por nossos(as) adolescentes, seja ela formal ou informal, construirá a subjetividade desses futuros adultos, cidadãos, educadores de crianças e adolescentes. Acreditamos que a possibilidade de refletir sobre a sexualidade historicamente e criticamente, baseada em conhecimentos científicos, contribui para a formação de adultos emancipados e autônomos.

As famílias e professores(as) podem ou não contribuir para o desenvolvimento saudável do(a) adolescente com AH/SD, daí a importância de formação continuada a esses educadores, com ênfase em conteúdos para trabalharem Educação Sexual formal em parceria com as famílias.

Acreditamos em uma formação humana global, aquela que vislumbra a totalidade de esferas ou domínios da natureza humana, ou seja, aquela em que a pessoa não é retalhada em aspectos cognitivos, emocionais, biológicos, etc.; e sim a que promove o desenvolvimento humano ciente das influências dos contextos social, cultural e histórico. A construção de uma sociedade justa, igualitária e inclusiva, perpassa contemplar a diversidade e vicissitudes humanas. O desenvolvimento das diferentes habilidades apresentadas por adolescentes com AH/SD, bem como o amadurecimento psicossocial e o reconhecimento de seus próprios sentimentos e emoções, poderá contribuir nas ações saudáveis que a pessoa com AH/SD poderá ter na vida adulta, não apenas pela satisfação pessoal, mas também pelo bem comum, dentro de seu contexto social. Desse modo, **consideramos que a Educação Sexual formal**

tem muito a contribuir para o desenvolvimento psicológico dos(as) adolescentes com AH/SD e para o desenvolvimento social.

Enfim, é preciso destacar dificuldades e limitações deste estudo. Encontrar adolescentes com diagnóstico de AH/SD não foi uma tarefa simples, uma vez que esses são aqueles envolvidos em programas de enriquecimento promovidos por universidades que trabalham com Educação Especial – embora nem sempre com foco no público com AH/SD.

Esses(as) adolescentes por sua vez, têm o viés de já estarem envolvidos(as) num processo de enriquecimento que tais universidades oferecem, bem como, suas famílias, tornando-se um público diferenciado em razão do acesso ao conhecimento científico que lhes é proporcionado nesses programas.

Os resultados desta pesquisa geram novas perguntas e a necessidade de aprofundamento dos aspectos psicossociais do público adolescente com AH/SD. Estariam esses resultados relacionados diretamente ao público aqui estudado? O conhecimento em sexualidade seria uma das características específicas desse público? Existe dessincronismo intelectual e emocional nessa área do desenvolvimento humano? Acreditamos que as respostas urgem por outras investigações, que a nosso ver, envolvem a ampliação da amostra e a equiparação deste grupo a outro sem AH/SD, visando buscar semelhanças e/ou diferenças significativamente relevantes e que possam reforçar ou refutar os resultados aqui encontrados.

Consideramos a sexualidade de modo amplo e acreditamos numa Educação Sexual emancipatória, que possa contribuir para a formação de pessoas, cidadãos, que vivenciam as relações afetivas, sexuais e sociais, valorizando a cada um e a todos, em respeito a si e ao outro. Por isso, investimos nessa temática, com esse público tão esquecido nas pesquisas em sexualidade e educação sexual.

*Não importa o que acontece entre a
linha de partida e a linha de chegada.
O que importa é que você ultrapassou as duas!*
(autor desconhecido)

REFERÊNCIAS

ACEREDA-EXTREMIANA, A. **Niños superdotados**. Madrid: Pirâmide, 2000.

ALBES, C.; ARETXAGA, L.; ETXEBARRIA, I.; GALENDE, I.; SANTAMARÍA, A.; URIARTE, B.; VIGO, P. **Orientaciones educativas** - Alumnado con altas capacidades intelectuales. Vitoria-Gasteiz: Eusko Jaurlaritz, 2013.

ALBOHN, D.N.; ADAMS, R.B. Social Vision: At the Intersection of Vision and Person Perception. **Neuroimaging Personality, Social Cognition, and Character**, p. 159-186, 2016.

ALENCAR, E.M.L.S.; FLEITH, D.S. Indivíduos com Altas Habilidades/Superdotação; Clarificando conceitos, desfazendo idéias errôneas. In: FLEITH, D.S. (Org.). **A construção de práticas educacionais para alunos com Altas Habilidades/Superdotação**. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. v. 1. Brasília, 2007.

ALMEIDA, J.M.R. **Adolescência e Maternidade**. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2003.

ALTMANN, H. Orientação sexual nos parâmetros curriculares nacionais. **Rev. Estud. Fem.**, Florianópolis, v.9, n.2, 2001. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2001000200014&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 12 Abr 2015.

ALVES-MAZZOTTI, A.J.; GEWANDSZNAJDER, F. **O método nas ciências naturais e sociais**: pesquisa quantitativa e qualitativa. São Paulo: Pioneira, 1998.

ALVINO, J. An Investigation into the Needs of Gifted Boys. **Roeper Review**, v.13, n.4, p.174-80, 1991. Disponível em:
<<https://eric.ed.gov/?q=sexuality+and+gifted&id=EJ432835>>. Acesso em: 25 Jul. 2016.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico dos transtornos mentais** - DSM-5. Artmed: Porto Alegre, 2014.

ANDERSON, M.; RICHARDSON, J.; MCKIE, J.; IEZZI, A., KHAN, M. The Relevance of Personal Characteristics in Health Care Rationing: What the Australian Public Thinks and Why. **American Journal of Economics and Sociology**, v. 70, n. 1, p. 131-51, 2011.

ANDRADE, F.C.D.S. Conhecimentos, práticas e vivências da sexualidade em jovens são-tomenses. **Revista IBERO-Americana de Estudos em Educação**, v.10, n.2, abr./jun., p.301-319, 2015. Disponível em: <<http://seer.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/7792>>. Acesso em: 28 out. 2017.

ANJOS, R.E.; DUARTE, N. A adolescência inicial: comunicação íntima pessoal, atividade de estudo e formação de conceitos. In: MARTINS, L.M.; ABRANTES, A.A.; FACCI, M.G.D. (Orgs.). **Periodização histórico-cultural do desenvolvimento psíquico**: do nascimento à velhice. Campinas/SP: Autores Associados, 2016. p. 196-219.

ARAUJO, M.L.M. Aspectos Psicossociais da Sexualidade Adolescente. In: RIBEIRO, M. (Org). **Educação Sexual**: Novas Idéias, Novas Conquistas. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1993. p. 113-119.

ARCACHE, C.W. De l'usage du contretemps chez les enfants surdoués. **Champ Psychosomatique**, v. 2, n. 30, p. 45-56, 2003.

ARROYO, S.; MARTORELL, M.; TARRAGÓ, S. **La realidad de una diferencia**: los superdotados. Diagnostico, asesoramiento, atencion escolar, integracion. Barcelona: TERAPIAS VERDES, 2006.

ASHTON, M.C. **Religion and Politics**. Individual Differences and Personality (Third Edition), 2018. p. 303-326

ASPINALL, P.J.; SONG, M. Is race a ‘salient...’ or ‘dominant identity’ in the early 21st century: The evidence of UK survey data on respondents’ sense of who they are. **Social Science Research**, v. 42, n. 2, p. 547-561, 2013.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Rio de Janeiro: Edições 70, 1977.

BARTOLO, P., SMYTH, G. Teacher education for diversity. **Becoming a Teacher Educator: Theory and Practice for Teacher Educators**, Genoa, Italy, May, 2009.

BATTISTI, M.; BERGJOHANN, P.; ADAMI, F.S.; FASSINA, P. Percepção da Imagem Corporal Associada ao Estado Nutricional de Crianças e Adolescentes. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, v.30, n.1, p. 86-92, jan./mar., 2017.

BEE, H. **O ciclo vital**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

BERDÚN, L. **Na tua casa ou na minha**. Porto: Areal Editores, 2002.

BLOCK, J.H. **Sex role identity and development**. San Francisco: Jossey-Bass, 1984.

BOARINI, M.L. O “ensino” da sexualidade e a (des) informação do adolescente contemporâneo. In: RIBEIRO, P.R.M. **Sexualidade e Educação**: aproximações necessárias. São Paulo: Arte & Ciência, 2004. p. 181-199.

BOCK, A.M.B. **Psicologias**: Uma introdução ao estudo de Psicologia. São Paulo: Editora Saraiva, 2006.

BOCK, A.M.B.; FURTADO, O.; TEIXEIRA, M.L.T. **Psicologia sócio-histórica**: uma perspectiva crítica em psicologia. São Paulo: Cortez, 2001, 2006.

BOZON, M. **Sociologia da Sexualidade**. Tradução de Maria de Lourdes Menezes. Rio de Janeiro: FGV, 2004.

BRAGA, A.V. Identidade sexual e cultura escolar: uma crítica à versão de sexualidade contida nos PCN. **Revista Iberoamericana de Educación**, v.40, n.2, 2006.

BRASIL. **Base Nacional Comum Curricular**. Ministério da Educação. Brasília: MEC, 2017. Disponível em: <<http://basenacionalcomum.mec.gov.br/wp-content/uploads/2018/02/bncc-20dez-site.pdf>>. Acesso em: 02 fev. 2018.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 15 mai. 2018.

BRASIL. **Diretrizes Curriculares Nacionais**. Brasília: MEC, SEB, DICEI, 2013. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=13448-diretrizes-curriculares-nacionais-2013-pdf&Itemid=30192>. Acesso em: 02 fev. 2018.

BRASIL. **Lei n.º 9394**, de 20 de dezembro de 1996/2014. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Atualizado em 2013. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso: 09 Ago. 2017.

BRASIL. **Lei nº 13.005**, de 25 de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação - PNE e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.observatoriodopne.org.br/uploads/reference/file/439/documento-referencia.pdf>>. Acesso em: 26 Jan. 2018.

BRASIL. **Lei nº 8.069/90** atualizada com a Lei nº 12.010 de 2009. Estatuto da Criança e do Adolescente, 2009/2012. Disponível em: <http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/camara/estatuto_crianca_adolescente_9ed.pdf>. Acesso em: 17 Ago. 2017.

BRASIL. **Lei nº 9.263, de 12 de Janeiro de 1996**. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/sileg/integras/490199.pdf>>. Acesso em 10 mai. 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial [MEC. SEESP]. **Políticas Nacionais de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília:

MEC/SEESP, 2008. Disponível em:
<<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/politica.pdf>>. Acesso em: 06 mar. 2015.

BRASIL. **Parâmetros Curriculares Nacionais – PCN. Orientação Sexual.** Brasília: MEC/SEF, 1997.

BRASIL. **Resolução nº 113, de 19 de abril de 2006.** Dispõe sobre os parâmetros para a institucionalização e fortalecimento do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente. Disponível em: <<http://www.direitosdacrianca.gov.br/conanda/resolucoes/113-resolucao-113-de-19-de-abril-de-2006/view>>. Acesso em: 02 fev. 2018.

BRONFENBRENNER, U. **Bioecologia do desenvolvimento humano: Tornado seres humanos mais humanos.** Porto Alegre: Artmed, 2011.

BROWN, C.S.; STONE, E.A. Gender Stereotypes and Discrimination: How Sexism Impacts Development. **Advances in Child Development and Behavior**, v. 50, p. 105-133, 2016.

BUONASERA, T.Y. More than acorns and small seeds: A diachronic analysis of mortuary associated ground stone from the south San Francisco Bay area. **Journal of Anthropological Archaeology**, v. 32, n. 2, p. 190-211, 2013.

CALDWELL, S. Building a culture of life by embracing the feminine genius: A message to Catholic women in health care. **Linacre Quarterly**, v. 84, n. 4, p. 403-406, 2017.

CARLONE, H.B.; JOHNSON, A.; SCOTT, C.M. Agency amidst formidable structures: How girls perform gender in science class. **Journal of Research in Science Teaching**, v. 52, n. 4, Apr., p. 474-488, 2015.

CARRARO, F.; RECH, R.R.; FRATA, B.; HALPERN, R.; ZANOL, F.; COLOGNESE, A.R.; POSSA, A.L.; FONSECA, G.M.M. Insatisfação com a imagem corporal em adolescentes na cidade de Farroupilha, RS. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, v.61, n.1, p.10-13, jan.-mar., 2017.

CARRERA, M.A. Future directions in teen pregnancy prevention. **Paper presented at the annual meeting of the Society for the Scientific Study of Sex.** Eastern Region, 1986.

CASTRO, M.G; ABRAMOVAY, M.; SILVA, L.B. **Juventudes e Sexualidade.** Brasília: UNESCO Brasil, 2004.

CAVALIERI, M.A.R.; LIMA, I.V. A Foucauldian view of Veblen's institutionalism: Non-teleology and the interdiscursivity between economics and biology. **Open access, Economia**, v. 14, n. 3-4, p. 199-213, 2013.

CHAGAS, J.F. Conceituação e fatores individuais, familiares e culturais relacionados às altas habilidades. In: FLEITH, D.S.; ALENCAR, E.M.L.S. (Orgs). **Desenvolvimento de talentos e altas habilidades: Orientação a pais e professores.** Porto Alegre: Artmed, 2007. p. 15-23.

CHAGAS-FERREIRA, J.F. As características socioemocionais do indivíduo talentoso e a importância do desenvolvimento de habilidades sociais. In: VIRGOLIM, A.M.R.; KONKIEWITZ (Orgs.). **Altas habilidades/superdotação, inteligência e criatividade**. Campinas: Papirus editora, 2014.

CHILDREN'S DEFENSE FUND. **The state of America's children yearbook** - 1998. Washington, DC: Author, 1998.

CLARET, M. **A arte de amar (Públio Ovídio Nasão)** – Coleção obra prima de cada autor. São Paulo: Editora Martin Claret, 2005.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução nº 1/99 de 23 de Março de 1999**. "Estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação à questão da Orientação Sexual. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/1999/03/resolucao1999_1.pdf> . Acesso em: 15 abr. 2018.

COOK, L.S.; SMAGORINSKY, P. Constructing positive social updrafts for extranormative personalities. **Learning, Culture and Social Interaction**, v. 3, n. 4, p. 296-308, 2014.

CORTEZ, E.A.; SILVA, L.M. Pesquisa-ação: Promovendo educação em saúde com adolescentes sobre infecção sexualmente transmissível. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, n. 11, Supl. 9, p. 3642-3649, set., 2017.

COSTA, M.R.N. Um olhar sobre o adolescente com altas habilidades. In: FREITAS, S.N. **Educação e Altas Habilidades/Superdotação: A ousadia de rever conceitos e práticas**. Santa Maria/RS: Editora da UFSM, 2006. p. 109-125.

CRAMOND, B.; KIM, K.H. Torrance tests of creative thinking. In: KERR, B. (Org.). **Encyclopedia of giftedness, creativity, and talent**. Washington: Sage, 2009. p. 900-902.

DAVIS, G. A.; RIMM, S.B. **Education of the gifted and talented**. Needham Heights, MA: Allyn and Bacon, 2003.

EISEN, M.; ZELLMAN, G.L. Changes in incidence of sexual intercourse of unmarried teenagers following a community-based sex education program. **Journal of Sex Research**, n. 23, v. 4, p. 527-544, 1987.

ELKONIN, D.B. Desarrollo psíquico de los niños. In: SMIRNOV, A.A.; LEONTIEV, A.E.; RUBINSHTEIN, S.L.; TIEPLOV, B.M. (Orgs.). **Psicología**. México: Grijalbo, 1960. p. 493-559.

ELKONIN, D.B. Sobre el problema de la periodización del desarrollo psíquico em la infância. In: DAVIDOV, V.V.; SHUARE, M. (Orgs.). **La psicología evolutiva y pedagógica em la URSS: antología**. Moscou: Editorial Progreso, 1987. p. 125-142.

ELLIS, H. The art of love. **Sex in Relation to Society**, p. 296-342, 2013.

ELLIS, H. The biology of sex. **Psychology of Sex** (Fifth Impression), p. 7-69, 2013.

ESTERMÍNIO, G.R. A adolescente e o(a) Ginecologista. In: RIBEIRO, M. (Org). **Educação Sexual: Novas Idéias, Novas Conquistas**. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1993. p. 121-128.

FELDEN, E.P.G.; CLAUMANN, G.S.; SACOMORI, C.; DARONCO, L.S.E.; CARDOSO, F.L.; PELEGRINI, A. Fatores sociodemográficos e imagem corporal em adolescentes do ensino médio. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.20, n.11, p.3329-3337, 2015.

FERNÁNDEZ, M.P. Características socioemocionales de las personas adolescentes superdotadas. Ajuste psicológico y negación de la superdotación en el concepto de sí mismas. Espanha: **Ministerio De Educación, Política Social Y Deporte Secretaría De Estado De Educación Y Formación, Dirección General de Evaluación y Ordenación del Sistema Educativo**, Centro de Investigación y Documentación Educativa (CIDE), 2008.

FIGUEIRÓ, M.N.D. **A Formação de Educadores Sexuais: Possibilidades e limites**. 2001. 284f. Tese (Doutorado em Educação) - Programa de Estudos de Pós Graduação em Educação, Universidade Estadual Paulista, Marília/SP, 2001.

FIGUEIRÓ, M.N.D. **Educação Sexual: Retomando uma proposta um desafio**. Londrina: Eduel, 2010.

FIGUEIRÓ, M.N.D. **Formação de Educadores Sexuais: Adiar não é mais possível**. Londrina: Eduel, 2007.

FIGUEIRÓ, M.N.D. O Professor como Educador Sexual: Interligado Formação e Atuação profissional. In: RIBEIRO, P.R.M. **Sexualidade e educação: Aproximações necessárias**. São Paulo: Arte & Ciência, 2004. p. 115-151.

FINK, J.S. Female athletes, women's sport, and the sport media commercial complex: Have we really “come a long way, baby”? **Sport Management Review**, v. 18, n. 3, p. 331-342, 2015.

FORRESTER, S. The Broken Body: Sex, Punishment, and Death As Inspiration in Cvetaeva. **Russian Literature**, v. 73, n. 4, p. 513-537, 2013.

FORTES, L.S.; AMARAL; A.C.S.; ALMEIDA, S.S.; FERREIRA, M.E.C. Internalização do Ideal de Magreza e Insatisfação com a Imagem Corporal em Meninas Adolescentes. **PSICO**, Porto Alegre, PUCRS, v. 44, n. 3, p. 432-438, jul./set., 2013.

FOUCAULT, M. **A História da Sexualidade I: a vontade de saber**. 13. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1999.

FREEMAN, J.; GUENTHER, Z.C. **Educando os mais capazes: Idéias e ações comprovadas**. São Paulo: EPU, 2000.

FREIRE, A.K.S.; MELO, M.C.P.; VIEIRA, M.P.; GOMES, I.M.; GOMES, J.L.; RIBAMAR, D.S.; COELHO, V.S.; FERREIRA NETO, A.J.; MARQUES, K.K.; SILVA, G.E.; SOARES, F.A.A.; COSTA, M.M. Aspectos psicossociais da sexualidade na adolescência: diálogos e aprendizagem na escola. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 38, n. 1, p. 3-14, jan./jun, 2017.

FREITAS, S.N.; PÉREZ, S.G.P.B. **Altas Habilidades/Superdotação: Atendimento especializado**. 2. ed. Marília: ABPEE, 2014.

FROMM, E. **Conceito marxista do homem com uma tradução dos manuscritos econômicos e filosóficos de Karl Marx**. Rio de Janeiro: Zahar, 1964.

FROTA, A.M.M.C. Diferentes concepções da infância e da adolescência: A importância da historicidade para a sua construção. **Estudos e Pesquisas Em Psicologia**, UERJ-RJ, v.7, n.1, 1º Sem, 2007.

FU, M.R.; KANG, Y. Psychosocial Impact of Living With Cancer-Related Lymphedema. **Seminars in Oncology Nursing**, v. 29, n. 1, p. 50-60, 2013.

GILLEARD, C.; HIGGS, P. Unacknowledged distinctions: Corporeality versus embodiment in later life. **Journal of Aging Studies**, In press, corrected proof [online], n.12, 2018.

GOLDBERG, M.A.A. **A educação sexual: Uma proposta, um desafio**. São Paulo: Cortez, 1988.

GOMES, V.L.O.; SILVA, C.D.; AMARIJO, C.L.; MARTINS, G.D.M.; FONSECA, A.D. Atendimento na rede básica de saúde: estudo com mulheres adolescentes do município de Rio Grande/RS. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, out/dez, n.21, v.4, p.434-438, 2013. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/8895/6773>>. Acesso em: 18 out. 2017.

GROSSMAN, E. La adolescencia cruzando los siglos. **Adolesc. Latinoam.**, v.1, n.2, p.68-74, jul./sep., 1998, Disponível em: <http://ral-adolesc.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141471301998000100003&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 27 Abr. 2008.

GUENTHER, Z.C. **Caminhos para desenvolver potencial e talento**. Lavras: Ed. UFLA, 2011.

GUENTHER, Z.C.; RONDINI, C.A. Capacidade, dotação, talento, habilidades: uma sondagem da conceituação pelo ideário dos educadores. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v.28, n.1, 2012, p. 237-266. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/edur/v28n1/a11v28n1.pdf>>. Acesso em: 10 jun. 2014.

HALEY, J.M.; CONE, P.H. Mobile clinics in Haiti, part 2: Lessons learned through service. **Nurse Education in Practice**, v. 21, p. 66-74, 2016.

HAMRICK, S. **Tottel's songs and sonettes in context**. Londres: Routledge, 2013.

HARRIS, A., KUCHUCK, S. **The Legacy of Sandor Ferenczi: From ghost to ancestor**. Londres: Routledge, 2015.

HEGARTY, P. FROM GENIUS INVERTS TO GENDERED INTELLIGENCE: Lewis Terman and the Power of the Norm. **History of Psychology**, v.10, n. 2, p. 132-55, mai., 2007.

HEGARTY, P. Sexuality, normality and intelligence. What is queer theory up against?. **Psychology and Sexuality**, n. 2, p. 45-57, 2011.

HEILBORN, M.L.; AQUINO, E.; BOZON, M.; KNAUTH, D.R. **O aprendizado da sexualidade: Reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros**. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.

HYLAND, N. Young, Gifted, and Brown: The Liberation of Oceanic Youth in the Beautiful Ones. **New Theatre Quarterly**, v. 32 , n. 4, p. 333-346, 2016.

KAHHALE, E.M.P. Subsídios para reflexão sobre sexualidade na adolescência. In: BOCK, A.M.B.; FURTADO, O.; TEIXEIRA, M.L.T. **Psicologia sócio-histórica: Uma perspectiva crítica em psicologia**. São Paulo: Cortez, 2001. p.179-191.

KAHHALE, E.M.P. Subsídios para reflexão sobre sexualidade na adolescência. In: BOCK, A.M.B.; GONÇALVES, M.G.; FURTADO, O. (Orgs.). **Psicologia Sócio-Histórica: Uma perspectiva crítica em psicologia**. São Paulo: Cortez, 2007. p. 179-191.

KASKOWITZ, A.P.; DENDRINOS, M.; MURRAY, P.J.; QUINT, E.H.; ERNST, S. The Effect of Menstrual Issues on Young Women with Angelman Syndrome. **Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology**, v. 29, n. 4, p. 348-352, 2016.

KAVOURA, A.; RYBA, T.V.; CHRONI, S. Negotiating female judoka identities in Greece: A Foucauldian discourse analysis. **Psychology of Sport and Exercise**, v. 17, p. 88-98, 2015.

KENNAWAY, J. Historical perspectives on music as a cause of disease. **Progress in Brain Research**, v. 216, p.127-145, 2015.

KOOB, G.F.; ARENDS, M.A.; MOAL, M.L. **Alcohol**. Drugs, Addiction, and the Brain, p. 173-219, 2014.

LAKATOS, E.M.; MARCONI, M.A. **Fundamentos de metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 1990.

LEITÃO, I.; RAMOA, C.; REIS, L. **Mitos e crenças sobre aspectos ligados à sexualidade**. Centro de Formação de Associação de Escolas de Matosinhos. Ministério da Educação, 2011. Disponível em: <<https://www.cfaematosinhos.eu/M1.pdf>>. Acesso em: 15 abr. 2017.

LEROUX, J.A. Voices from the classroom: Academic and social self-concepts of gifted adolescents. **Journal for the Education of the Gifted**, v. 11, n. 3, p. 3-18, 1998.

LEWIS, M.; VOLKMAR, F. **Aspectos clínicos do desenvolvimento na infância e adolescência**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

LIMA, L.L.G. Confissão e sexualidade. In: PARKER, R.; BARBOSA, R.M. (Orgs.). **Sexualidades brasileiras**. Rio de Janeiro: Relume Dumará/ABIA:IMS/UERJ, 1996. p. 38-50.

LOH, C.E.; LIEW, W.M. Voices from the ground: The emotional labour of English teachers' work. **Teaching and Teacher Education**, v. 55, p. 267-278, 2016.

MACHADO, S.M.T. **Espacialidade e subjetividades femininas: altas habilidades/superdotação no NAAHS/S em porto Velho-RO**. 2016. 182f. Dissertação (Mestrado em Geografia) – Núcleo de Ciências Exatas e da Terra Departamento de Geografia, Porto Velho, 2016.

MADDEN, B. Pedagogical pathways for Indigenous education with/in teacher education. **Teaching and Teacher Education**, v. 51, p. 1-15, 2015.

MAIA, A.C.B. Orientação sexual na escola. In: RIBEIRO, P.R.M. **Sexualidade e Educação: aproximações necessárias**. São Paulo: Arte & Ciência, 2004. p.153-179.

MAIA, A.C.B. Reflexões sobre a sexualidade na adolescência. **Psicopedagogia On Line**, v.1, p. 1-6, 2007.

MAIA, A.C.B. Sexualidade e Deficiência Intelectual: questões teórico-práticas. In: CAPELLINI, V.L.M.F.; RODRIGUES, O.M.P.R. (Org.). **Recursos e estratégias pedagógicas que favorecem a inclusão** (Coleção Práticas educacionais inclusivas). 1ed. Bauru: Faculdade de Ciências. UNESP, 2012, v. 5. p. 8-18.

MAIA, A.C.B. Sexualidade e educação sexual: Questões sobre a repressão. In: SILVA, A., SANTOS, B.R.; OLIVEIRA, C.M. (Orgs.). **Infância e Adolescência em Perspectiva**. São Vicente: Prefeitura Municipal de São Vicente, 2006. p. 9-16.

MAIA, A.C.B. Sexualidade: reflexões sobre um conceito amplo. **SBPN** (São Paulo), São Paulo, v. 5, n.1, p. 45-48, 2001.

MAIA, A.C.B.; DI PIERO, M.F.O.; DI PIERO, A.M.O.; REIS-YAMAUTI, V.L.; CAPELLINI, V.L.M.F. **Interfaces Críticas - Campina Grande**, Ano 2, v. 1, n. 1, p. 7-21, jan./jun., 2015.

MAIA, A.C.B.; EIDT, N.M.; TERRA, B.M.; MAIA, G.L. Educação sexual na escola a partir da psicologia histórico-cultural. **Psicologia em Estudo, Maringá**, v. 17, n. 1, p. 151-156, jan./mar. 2012.

MAIA, A.C.B.; REIS-YAMAUTI, V.L.; SCHIAVO, R.A.; CAPELLINI, V.L.M.F.; VALLE, T.G.M. Opinião de professores sobre a sexualidade e a educação sexual de alunos com deficiência intelectual. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v.32, n.3, p.427-435, jul./set., 2015.

MAIA, A.C.B.; RIBEIRO, P. R. M. **Orientação e Síndrome de Down**: esclarecimentos para educadores (Cartilha Informativa). Bauru: Joarte Gráfica e Editora/Unesp-FC, 2009.

MAIA, A.C.B.; RIBEIRO, P.R.M. Educação sexual: princípios para ação. **Doxa**, v.15, n.1, p.75-84, 2011.

MANDELL, D.S.; ELEEY, C.C.; CEDERBAUM, J.A.; NOLL, E.; HUTCHINSON, M.K.; JEMMOTT, L.S. Sexually Transmitted Infection Among Adolescents Receiving Special Education Services. **Journal of School Health**, July 2008, v.78, n. 7, 2008.

MARLAND, S. P. Jr. **Education of the gifted and talented**: Report to the Congress of the United States by the U.S. Commissioner and background papers submitted to the U.S. Office of Education. Washington, DC: U.S. Government Printing Office, 1972.

MAROLA, C.A.G.; SANCHES, C.S.M.; CARDOSO, L.M. Formação de conceitos em sexualidade na adolescência e suas influências. **Psicologia da Educação**, São Paulo, n. 33, p. 95-118, 2011. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psie/n33/n33a06.pdf>>. Acesso em: 26 mar. 2016.

MARTINS, C.B.G.; ALENCASTRO, L.C.S.; MATOS, K.F.; ALMEIDA, F.M.; SOUZA, S.P.S.; NASCIMENTO, S.C.F. As questões de gênero quanto à sexualidade dos adolescentes. **Adolesc. Saude**, Rio de Janeiro, v.9, n.1, p. 25-32, jan/mar, 2012. Disponível em: <www.facenf.uerj.br/v20n1/v20n1a17.pdf>. Acesso em: 18 Abr. 2018.

MARTINS, C.B.G.; ALMEIDA, F.M.; ALENCASTRO, L.C.; MATOS, K.F.; SOUZA, S.P.S. Sexualidade Na Adolescência: Mitos e Tabus. **Cienc. enferm.**, Concepción, v.18, n.3, p.25-37, 2012. Disponível em: <https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532012000300004&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 22 mar. 2018.

MARTINS, L.B.; COSTA-PAIVA, L.; OSIS, M.J.; SOUSA, M.H.; PINTO NETO, A.M.; TADINI, V. Conhecimento sobre métodos anticoncepcionais por estudantes adolescentes. **Rev Saúde Pública**, v. 40, n. 1, p. 57-64, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102006000100010>. Acesso em: 23 mai. 2017.

MARTINS, L.M. Psicologia histórico-cultural, Pedagogia histórico-crítica e desenvolvimento humano. In: MARTINS, L.M.; ABRANTES, A.A.; FACCI, M.G.D. (Orgs.). **Periodização histórico-cultural do desenvolvimento psíquico**: do nascimento à velhice. Campinas/SP: Autores Associados, 2016. p. 13-34.

MENTIS, M.; HOLLEY-BOEN, W.; BUTLER, P.; KEARNEY, A.; BEVAN-BROWN, J. Māwhai: Webbing a professional identity through networked interprofessional communities of practice. **Teaching and Teacher Education**, v. 60, p. 66-75, 2016.

MINAYO, M.C. S (Org). **Pesquisa Social teoria, método e criatividade**. Petrópolis-RJ: Vozes, 2007.

MIRANDA, C.E.S. **Superdotação, psicanálise e nomeação**. 2013. 327f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Programa de Pós-graduação em Psicologia do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013.

MÖNKES, F.J. Development of gifted child: the issue of identification programming. In: MÖNKES, F.J.; PETERS, W.M. (Eds.). **Talent for the future: social and personality development of gifted children: proceedings of the ninth world conference on gifted and talented children**. Assen: Van Gorcum, Assen/Maastricht, The Netherlands, 1992.

MÖNKES, F.J.; FERGUSON, T.J. Gifted adolescents: An analysis of their psychosocial development. **Journal of Youth and Adolescence**, v. 12, n. 1, p. 1-18, 1983.

MORAES, S.P.; VITTALE, M.S.S. Direitos sexuais e reprodutivos na adolescência: interações ONU-Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, n.20, v.8, p.2523-2531, 2015. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000802523>. Acesso em: 14 jun. 2017.

MOSQUERA, J.J.M.; STOBAUS, C.D.; FREITAS, S.N. Altas habilidades/superdotação no transcurso da vida: da infância à adultez. In: VIRGOLIM, A. M. R.; KONKIEWITZ, E. C. (Org.). **Altas habilidades/superdotação, inteligência e criatividade**. Campinas: Papirus, 2014. p. 265-283.

MUSSATTO, K.A.; SAWIN, K.J.; SCHIFFMAN, R.; LESKE, J.; MARINO, B.S. The Importance of Self-Perceptions to Psychosocial Adjustment in Adolescents With Heart Disease. **Journal of Pediatric Health Care**, v. 28, n. 3, p. 251-261, 2014.

NOVAES, M.H. **Talento e Superdotação**. Rio de Janeiro: PUC-Rio, 1998.

NUNES, C.; SILVA, E. **A Educação sexual da criança: subsídios teóricos e propostas práticas para uma abordagem da sexualidade para além da transversalidade**. Campinas: Autores Associados, 2000.

NYE, R.D. **Três psicologias: ideais de Freud, Skinner e Rogers**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2002.

OBERT, J. C. What we talk about when we talk about intimacy. **Emotion, Space and Society**, v. 21, p. 25-32, 2016.

OLSZEWSKI-KUBILIUS, P.; KULIEKE, M.J. Personality dimensions of gifted adolescents. In: VANTASSEL-BASKA, J.L.; OLSZEWSKI-KUBILIUS, P. (Eds.). **Patterns of influence**

on gifted learners: The home, the self, and the school. New York: Teachers College Press, 1989.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório Mundial de Saúde** - Saúde mental: nova concepção, nova esperança. Lisboa: Ministério da Saúde, 2001.

OUROFINO, V.T.A.T.; GUIMARÃES, T.G. Características intelectuais, emocionais e sociais do aluno com altas habilidades/superdotação. In: FLEITH, D.S. (Org). **A construção de práticas educacionais para alunos com altas habilidades/superdotação**. Brasília/DF: Ministério da Educação/Secretaria de Educação Especial. Volume 1: orientação a professores, 2007. p. 41-51.

OZELLA, S.; AGUIAR, W.M.J. Desmistificando a concepção de adolescência. **Cadernos de Pesquisa**, v.38, n.133, São Paulo, p. 97-125, Jan./Apr, 2008.

PALUDO, K.I. **Altas Habilidades/Superdotação sob a ótica do sistema teórico da afetividade ampliada:** relações entre identidade e resiliência. 2013. 242f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Programa de Pós-Graduação em Educação, Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2013.

PAPALIA, D.E.; OLDS, S.W.; FELDMAN, R.D. **Desenvolvimento Humano**. Porto Alegre: Artmed, 2006.

PARASECOLI, F. Gluttonous crimes: Chew, comic books, and the ingestion of masculinity. **Women's Studies International Forum**, v. 44, p. 236-246, 2014.

PEREIRA, E.D. **Desejos polissêmicos:** discursos de jovens mulheres negras sobre sexualidade. 2008. 130f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) - Programa de Pós-graduação em Psicologia Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2008.

PÉREZ, S. G. P. B. **Gasparzinho vai à Escola:** um estudo sobre as características do aluno com altas habilidades produtivo-criativo. 2004. 306f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Faculdade de Educação, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 2004.

PEREZ, S.G.P.B.; FREITAS, S.N. **Características dos alunos com altas habilidades ou superdotação (AH/SD)**, São Paulo: AVA Moodle Unesp [edutec], 2016. Trata-se do texto 3 da disciplina 3 do curso de Especialização em Educação Especial com ênfase em Altas Habilidades/Superdotação.

PÉREZ, S.G.P.B.; FREITAS, S.N. **Características dos Estudantes com Altas Habilidades ou Superdotação (AH/SD)**. São Paulo: AVA Moodle Unesp [EduTec], 2015.

PÉREZ, S.G.P.B.; FREITAS, S.N. **Manual de identificação de altas habilidades/superdotação**. Guarapuava: Apprehendere, 2016.

RAMEY, J.B. For the public good: Urban youth advocacy and the fight for public education. **Children and Youth Services Review**, v. 35, n. 8, p. 1260-1267, 2013.

RANGEL, L.H. Da infância ao amadurecimento: Uma reflexão sobre rituais de iniciação. **Revista Interface – Comunicação, saúde e Educação**, v.5, p.147-152, ago., 1999.

RAPHAEL-LEFF, J. The gift of gametes - Unconscious motivation, commodification and problematics of genealogy. **Feminist Review**, v. 94, n. 1, p. 117-137, 2010.

REBOUÇAS, M. Sobre a sexualidade em Freud. **Cogito**, Salvador, v.4, p.17-25, 2002. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-94792002000100004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 05 abr. 2018.

REICHART, S. Sexuality and the gifted child. **Gifted Children Monthly**, p. 1-2, 1982.

REINA, M.F.; CIARAVINO, H.; LLOVERA, N.; CASTELO-BRANCO, C. Contraception knowledge and sexual behaviour in secondary school students. **Gynecol Endocrinol**, v. 26, n. 7, p. 479-83, 2010. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20236027>>. Acesso em: 23 mai. 2017.

REIS, V.L. **Aspectos Psicossociais da Gravidez na Adolescência: Relatos de Mães Adolescentes**. 2009. 194f. Dissertação (Mestrado em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem) – UNESP, Faculdade de Ciências, Campus Bauru, 2009.

REIS-YAMAUTI, V.L.; MAIA, A.C.B. **Gravidez na Adolescência na voz de jovens mães**. Riga, Letônia: Novas Edições Acadêmicas, 2015.

REZULLI, J.S.; SYSTME, R.E.; BERMAN, C. Ampliando el concepto de superdotación en cara a educar líderes para una comunidad global. In. ALONSO, J. A.; RENZULLI, J. S.; BENITO, Y. **Manual internacional de superdotados: manual para profesores y padres**. Madrid: Artedis, 2003. p. 71- 87.

REZULLI, J.S; REIS, S.M. **The Schoolwide Enrichment Model: A How-to guide for educational excellence**. Mansfield Center, CT: Creative Learning Press, 1997.

REZULLI, J.S. Myth: The gifted constitutes 3-5% of the population. In: REIS, S.M.; RENZULLI, J.S. **Identification of students for gifted and talented programs**. Thousand Oaks, CA: Corwin Press & The National Association for Gifted Children, 2004.

RIBEIRO, P.R.M. **Educação sexual além da informação**. São Paulo: EPU, 1990.

RIBEIRO, P.R.M. **Sexualidade e educação: aproximações necessárias**. São Paulo: Arte & Ciência, 2004.

RICHARDS, G.; ARMSTRONG, F. **Teaching and learning in diverse and inclusive classrooms: Key issues for new teachers**. New York: Routledge, 2011.

RIOS, R.R.; RESADORI, A.H.; SILVA, R.; VIDOR, D.M. Laicidade e Conselho Federal de Psicologia: Dinâmica Institucional e Profissional em Perspectiva Jurídica. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 37, n.1, p.159-175, 2017.

RONDINI, C.A.; REIS, V.L. **Altas habilidades ou Superdotação (AH/SD): aspectos históricos e conceituais**, São Paulo: AVA Moodle Unesp [edutec], 2016. Trata-se do texto 1 da disciplina 2 do curso de Especialização em Educação Especial com ênfase em Altas Habilidades/Superdotação.

ROSSI, E.A. **Apontamentos sobre a sexualidade na Antiguidade e na Idade Média**, 2016. Disponível em: <<https://www.hacer.com.br/sexualidade>>. Acesso em: 24 abr. 2017.

RUFINO, A.C.; MADERO, A.P. 6 Práticas Educativas em Saúde: Integrando Sexualidade e Gênero na Graduação em Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, n. 41, v. 1, p. 170-178, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v41n1rb20160020>>. Acesso em: 21 out. 2017.

RUSHWAN, H. Female genital mutilation: A tragedy for women's reproductive health. **African Journal of Urology**, v. 19, n. 3, p. 130-133, 2013.

RUSSO, K.; ARREGUY, M.E. Projeto “Saúde e Prevenção nas Escolas”: percepções de professores e alunos sobre a distribuição de preservativos masculinos no ambiente escolar. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 2, n.25, p.501-523, 2015.

SABATELLA, M.L.P. **Talento e superdotação: Problema ou solução?** Curitiba: IBEPEX, 2008.

SALEHYAN, M.; AGHABEIKI, A.; RAJABPOUR, M. **The Effectiveness of Emotional Management Group Training on Children's Self-concept**. Open access, *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, v. 84, p. 475-478, 2013.

SAMPIERI, R.H.; COLLADO, C.H.; LUCIO, P.B. **Metodologia de Pesquisa**. São Paulo: McGraw-Hill, 2006.

SANADA, E.R. **Superdotação e psicanálise: uma questão do desejo**. 2001. 120f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001.

SANTOS, R. B.; XAVIER, R. S. B.; ARAÚJO, T. M. S. M. de. Intervenções Pedagógicas no Atendimento à Criança Precoce (3 a 6 anos e 11 meses de idade). In: VIII ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PESQUISADORES EM EDUCAÇÃO ESPECIAL, 2013, Londrina. **Anais...** Londrina: Associação Brasileira de Pesquisadores em Educação Especial, 2013. Disponível em: <<http://goo.gl/uwQ5hV>>. Acesso em: 9 abr. 2013.

SAVIANI, D. **Pedagogia Histórico-crítica: primeiras aproximações**. Campinas: Autores Associados, 2011.

SAVIANI, D.; DUARTE, N. (Org.). **Pedagogia Histórico-crítica e a luta de classe na educação escolar**. Campinas: autores associados, 2012.

SCHIFF, J. **John Updike**. Cambridge: The Cambridge Companion to American Novelist, 2009.

SHAVININA, L.V. **International handbook on giftedness**. New York: Springer, 2009.

SILVA, E.J.; LIMA, G.S. Sexualidade na adolescência: concepções dos alunos do 9º ano do Ensino Fundamental. **Anais...** do IX Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências – IX ENPEC Águas de Lindóia, SP – 10 a 14 nov. 2013.

SOLOMON, A. **Longe da Árvore – Pais, filhos e a busca da identidade**. São Paulo: Companhia da Letras, 2013.

SOUZA, V.; PIMENTA, A.M.; CAETANO, L.C.; CARDOSO, J.S.R.; BEINNER, M.A.; VILLELA, L.C.M. Conhecimentos, vivências e crenças no campo sexual: um estudo com alunos do ensino médio com perfis socioeconômicos diferenciados. **REME – Rev Min Enferm.**, n. 22, v. 1, 2017. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/exportar-pdf/1127/e991.pdf>>. Acesso em: 21 out. 2017.

STOUCK, D. **As for Sinclair Ross**. Toronto: As for Sinclair Ross, 2005.

TAUBIN, S.; KANE, N. Sex education for gifted and talented youth. **Paper presented at the Meeting of the AASECT**, March 29 - April 2, 1978. Disponível em: <<https://eric.ed.gov/?q=sexuality+and+gifted&id=ED165078>>. Acesso em: 25 Jul. 2016.

TENTES, V. T. A. Avaliação da criança pequena no contexto das altas habilidades/superdotação: um estudo de caso múltiplo. In: FLEITH, D. S.; ALENCAR, E. M. L. S. (Org.). **Superdotados: trajetórias de desenvolvimento e realizações**. Curitiba: Juruá, 2013. p. 121-141.

THOMSON, P.; JAQUE, V. **Early development**. Creativity and the Performing Artist, 2017.

TORRANCE, E. P. The nature of creativity as manifest in its testing. In: STERNBERG, R. J. (Ed.). **The nature of creativity: contemporary psychological perspectives**. New York: Cambridge University Press, 1988.

TORRANCE, E.P. **Torrance Tests of Creative Thinking**. Scholastic Testing Service, Inc. 1974.

TORRANCE, E.P. **Cumulative bibliography on the Torrance Test of Creative Thinking**. Athens Georgia Studies of Creative Behavior, 1996.

TOWNSEND, T.G.; THOMAS, A.J.; NEILANDS, T.B.; JACKSON, T.R. I'm no jezebel; I am young, gifted, and black: Identity, sexuality, and black girls. **Psychology of Women Quarterly**, v. 34, n. 3, p. 273–285, 2010.

TSCHANN, M.; SALCEDO, J.; SOON, R.; ELIA, J.; KANESHIRO, B. Norms, Attitudes, and Preferences: Responses to a Survey of Teens about Sexually Transmitted Infection and Pregnancy Prevention. **J Pediatr Adolesc Gynecol**, v. 30, n. 1, p. 29–34, 2017.

TURNER, C. F.; KU, L.; ROGERS, S.M.; LINDBERG, L.D.; PLECK, J.K.; SONENSTEIN, F. L. Adolescent sexual behavior, drug use, and violence: Increased reporting with computer survey technology. **Science**, v. 280, p. 867-873, 1998.

VALENÇA, C. N.; GERMANO, R. M. Percepção da auto-imagem e satisfação corporal em adolescentes: perspectiva do cuidado integral na enfermagem. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 10, n. 4, p. 173-180, 2009.

VANZIN, R.; AERTS, D.; ALVES, G.; CÂMARA, S.; PALAZZO, L.; ELICKER, E.; EVANGELISTA, L.A.; NETO, M.L. Vida sexual de adolescentes escolares da rede pública de Porto Velho-RO. **Aletheia**, Canoas, n. 41, p. 109-120, ago., 2013. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942013000200009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 21 jun. 2018.

VARNER, D. Nineteenth century criminal geography: W.E.B. Du Bois and the Pennsylvania Prison Society. **Journal of Historical Geography**, v. 59, p. 15-26, 2018.

VASCONCELOS, A.C.S.; MONTEIRO, R.J.S.; FACUNDES, V.L.D.; TRAJANO, M.F.C.; GONTIJO, D.T. Eu virei homem!: a construção das masculinidades para adolescentes participantes de um projeto de promoção de saúde sexual e reprodutiva. **Saude soc.**, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 186-197, Mar, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902016000100186&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 Mai. 2018.

VIEIRA, P.M.; MATSUKURA, T.S. 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, abr./jun., 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v22n69/1413-2478-rbedu-22-69-0453.pdf>>. Acesso em: 17 Out. 2017.

VILAR, D. Questões Actuais sobre a Educação Sexual num Contexto de Mudança. In: FONSECA, L.; SOARES, C.; VAZ, J.M. (Coord.) **A Sexologia: Perspectiva Multidisciplinar II**. Coimbra: Quarteto Editora, 2003. p. 155-184.

VINCENT, E.; BUTLER, R.; HO, C. ‘They try to avoid.’ How do parents’ feelings about ethnicised and classed differences shape gentrifying school communities?. **Emotion, Space and Society**, v. 25, p. 29-36, 2017.

VIRGOLIM, A. M. R. **Altas Habilidades / Superdotação** - encorajando potenciais. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial, 2007.

VIRGOLIM, A.M.R. A contribuição dos instrumentos de investigação de Joseph Renzulli para a identificação de estudantes com Altas Habilidades/Superdotação. **Revista Educação**

Especial, v. 27, n. 50, p. 581-610, set./dez., 2014. Disponível em:
<<https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/viewFile/14281/pdf>>. Acesso em: 02 Jul. 2017.

VITIELLO, M.T. Educação Sexual. In: VITIELLO, N. **Sexologia II**. São Paulo: Roca, 1986. p. 93-96.

VITIELLO, N. A educação sexual necessária. **Revista Brasileira de Sexualidade humana**, v. 6, n. 1, p.18-28, 1995.

VITIELLO, N. Gravidez na adolescência. In: RIBEIRO, M. (Org.). **Educação sexual: Novas idéias, Novas conquistas**. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1993. p. 129-145.

VYGOTSKI, L.S. Manuscrito de 1929. **Educação & Sociedade**, Campinas: CEDES, ano XXI, n. 71, p. 21-44, jul., 2000.

VYGOTSKI, L.S. **Obras escogidas IV: Psicologia Infantil**. Madri: Visor, 1996.

WALSH, A.; YUN, I. Examining the race, poverty, and crime nexus adding Asian Americans and biosocial processes. **Journal of Criminal Justice**, In press, corrected proof [online], 2017.

WECHSLER, S.M. Avaliação da criatividade verbal no contexto brasileiro. **Avaliação Psicológica**, v. 3, n. 1, p.21-31, 2004.

WEISMANN-ARCACHE, C. The poetic act in children | [L'acte poétique chez l'enfant]. **Topique**, v. 109, n. 4, p. 139-155, 2009.

WILCOVE, J.L. Perceptions of Masculinity, Femininity, and Androgyny among a Select Cohort of Gifted Adolescent Males. **Journal for the Education of the Gifted**, v.21, n.3, p.288-309, 1998. Disponível em:
<<https://eric.ed.gov/?q=sexuality+and+gifted&id=EJ565215>>. Acesso em: 25 Jul. 2016.

WINNER, E. **Crianças superdotadas: mitos e realidades**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

YOUNG, S.; PINKERTON, A.; DODDS, K. The word on the street: Rumor, “race” and the anticipation of urban unrest. **Political Geography**, v. 38, p. 57-67, 2014.

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento que atende às exigências da Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional da Saúde sobre pesquisas envolvendo seres humanos, o(a) Sr(a) _____ portador(a) da cédula de identidade _____, está sendo informado sobre a pesquisa intitulada **“A vivência da sexualidade no relato de adolescentes com altas habilidades ou superdotação”³⁴**, que tem por objetivo “verificar as concepções sobre sexualidade de adolescentes avaliados como tendo altas habilidades ou superdotação”. A coleta de dados será realizada por meio da aplicação de um questionário, disponibilizado online para seu(sua) filho(a) o que possibilita evitar constrangimentos para ele(a). A pesquisa não implica em danos para seu(sua) filho(a).

Ressaltamos que, as respostas às questões que compõem o questionário serão utilizadas apenas para categorizar o que foi dito pelo(a) participante e os dados, sem a identificação do(a) participante, serão arquivados pela pesquisadora em local seguro e de acesso exclusivo da mesma. A editoração e demonstração dos registros obtidos na coleta de dados têm fins de publicação científica, **sem** a divulgação de dados pessoais que possam identificá-lo(a).

Informamos que a sua participação é voluntária, sem ônus para o(a) Sr(a), nem recebimento de benefícios e que dela poderá desistir, a qualquer momento, sem justificativas. Caso queira apresentar reclamações em relação a sua participação na pesquisa, poderá entrar em contato com o Comitê de Ética da Faculdade de Ciências e Letras da UNESP-Campus de Araraquara, pelo endereço Rodovia Araraquara-Jaú Km 1, bairro Machados, Araraquara, SP, na sala 105, ou pelo telefone (16) 3334-6124 ou ainda pelo e-mail: comitedeetica@fclar.unesp.br

Após a leitura minuciosa deste documento, e, ciente da coleta de dados e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, o(a) Sr(a) firma que a participação é com CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO com relação à pesquisa, realizada por Verônica Lima dos Reis, sob orientação da Prof^a. Dr^a. Ana Cláudia Bortolozzi Maia.

Por estarem de acordo assinam o presente termo.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) responsável pelo Participante

Assinatura da pesquisadora

APÊNDICE B

TERMO DE ASSENTIMENTO

Estudante,

Você está sendo convidado para participar de uma pesquisa, em que deverá responder a um questionário online. A pesquisa é intitulada **“A vivência da sexualidade no relato de adolescentes com altas habilidades ou superdotação³⁵”**. Seu(sua) responsável legal permitiu que você participasse.

Com este trabalho, nós queremos verificar suas concepções sobre sexualidade. Você não precisa participar da pesquisa se não quiser, é um direito seu e não terá nenhum problema se desistir, antes, durante e depois de responder ao questionário.

Para participar você deverá responder a um questionário, que contem questões abertas e fechadas. Pode ser que você se canse ou fique com vergonha em responder algumas perguntas, mas não se preocupe, queremos apenas saber sua opinião. Sua identidade NÃO será divulgada, ou seja, seu nome como participante será sigiloso. Suas respostas serão analisadas junto com as de demais estudantes como você. Os resultados da pesquisa serão divulgados, mas sem identificar quem participou dela e a sua participação é muito importante para nós. Caso concorde, preencha, abaixo:

Eu _____ aceito participar da pesquisa **“A vivência da sexualidade no relato de adolescentes com altas habilidades ou superdotação”**. A pesquisadora esclareceu minhas dúvidas e conversou com os meus responsáveis. Recebi uma cópia deste termo de assentimento, entendi e concordo em participar da pesquisa.

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura do participante

³⁴ *Pesquisadora:* Verônica Lima dos Reis (Telefone: 14-99753-8554; E-mail: veronica.lima.reis@gmail.com) / *Orientadora responsável:* Profª Ana Claudia Bortolozzi Maia (telefone: 14-3103-6087; E-mail: aclaudia@fc.unesp.br)

³⁵ Após a banca de qualificação, o título da pesquisa mudou para: “Aspectos Psicossociais da Sexualidade: Relato de Adolescentes com Altas Habilidades ou Superdotação”.

APÊNDICE C - Questionário Google Formulários - visão em Tablet³⁶

Pesquisa: A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NO RELATO DE ADOLESCENTES COM ALTAS HABILIDADES OU SUPERDOTAÇÃO (AH/SD)

Esta pesquisa objetiva verificar suas concepções sobre sexualidade; e, atende às exigências da Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional da Saúde sobre pesquisas envolvendo seres humanos. Cadastrada sob CAAE 65849317.3.0000.5398 e aprovada sob Parecer Consubstanciado nº 2.011.984.

Caracterização

Qual sua idade?

- 12 anos
- 13 anos
- 14 anos
- 15 anos
- 16 anos
- 17 anos
- 18 anos

Na escola, em que ano está?

- 5º
- 6º
- 7º
- 8º
- 9º
- 1º do Ensino Médio
- 2º do Ensino Médio
- 3º do Ensino Médio
- Outro: _____

³⁶ Após a banca de qualificação, o título da pesquisa mudou para: “Aspectos Psicossociais da Sexualidade: Relato de Adolescentes com Altas Habilidades ou Superdotação”.

Qual seu gênero?

- Feminino
- Masculino
- Prefiro não dizer

Você tem filhos?

- Não
- Sim

Se sim, quantos?

Sua resposta _____

Você tem religião?

- Não
- Católica
- Espírita
- Evangélica
- Budista
- Umbandista
- Outro: _____

Reside com quem?

Sua resposta _____

Você já teve algum relacionamento amoroso eventual (“ficar” com alguém)?

- Sim
- Não

Você namora ou já namorou?

- Sim
- Não

Você já fez sexo (transou/teve relação sexual)?

Sim

Não

Se sim, qual foi a idade que perdeu a virgindade (fez sexo pela primeira vez)

Sua resposta

PRÓXIMA



Página 1 de 19

Nunca envie senhas pelo Formulários Google.

Pesquisa: A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NO RELATO DE ADOLESCENTES COM ALTAS HABILIDADES OU SUPERDOTAÇÃO (AH/SD)

Pesquisa: A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NO RELATO DE ADOLESCENTES COM AH/SD

INFORMAÇÕES

Ao longo da sua infância e adolescência, de quais fontes você se lembra de ter recebido mais informações sobre sexo/sexualidade? (Pode selecionar mais de uma resposta)

- Amigos (as)
- Parentes/familiares
- Ficante/namorado(a) - Parceiro(a) afetivo(a)
- Profissionais de saúde (enfermeiro, médicos, psicólogos, etc.)
- Professores/as
- Religiosos/as (padre/pastor(a)/dirigente, entre outros)
- Internet
- Revistas / livros
- Televisão / vídeo / filmes
- Outro: _____

Complete a Frase: Sexualidade para mim é...

Sua resposta _____

Complete a Frase: Sexo para mim é...

Sua resposta _____

Complete a Frase: Um corpo bonito é aquele que...

Sua resposta

Você considera seu corpo bonito? Por quê?

Sua resposta

Se fosse escolher alguém para namorar, quais características essa pessoa teria?

Sua resposta

VOLTAR

PRÓXIMA



Página 2 de 19

Pesquisa: A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NO RELATO DE ADOLESCENTES COM ALTAS HABILIDADES OU SUPERDOTAÇÃO (AH/SD)

Pesquisa: A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NO RELATO DE ADOLESCENTES COM AH/SD

CRENÇAS

Nas próximas oito questões, responda de acordo com sua opinião selecionando na escala as notas de 1 a 5, sendo:

- 1 = afirmação totalmente falsa;
- 2 = afirmação mais ou menos falsa;
- 3 = não sei;
- 4 = afirmação mais ou menos verdadeira; e,
- 5 = afirmação totalmente verdadeira.

O homem é que tem de tomar a iniciativa na hora de transar e de decidir o momento.

	1	2	3	4	5	
afirmação falsa	<input type="radio"/>	afirmação verdadeira				

A mulher tem menos necessidade de sexo que o homem.

	1	2	3	4	5	
Afirmação falsa	<input type="radio"/>	Afirmação verdadeira				

É possível ficar grávida na primeira vez.

	1	2	3	4	5	
afirmação falsa	<input type="radio"/>	afirmação verdadeira				

As ejaculações noturnas são sintomas de distúrbios sexuais.

	1	2	3	4	5	
Afirmação falsa	<input type="radio"/>	Afirmação verdadeira				

O tamanho do pênis influencia no prazer.

	1	2	3	4	5	
Afirmação falsa	<input type="radio"/>	Afirmação verdadeira				

Os homossexuais são os primeiros infectados pelas Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's).

	1	2	3	4	5	
afirmação falsa	<input type="radio"/>	afirmação verdadeira				

A sexualidade das mulheres lésbicas é incompleta, já que falta o pênis.

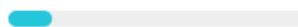
	1	2	3	4	5	
Afirmação falsa	<input type="radio"/>	Afirmação verdadeira				

Homossexualidade pode ser tratada e curada por psicólogos ou religiosos.

	1	2	3	4	5	
Afirmação falsa	<input type="radio"/>	Afirmação verdadeira				

VOLTAR

PRÓXIMA



Página 3 de 19

Pesquisa: A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NO RELATO DE ADOLESCENTES COM ALTAS HABILIDADES OU SUPERDOTAÇÃO (AH/SD)

Pesquisa: A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NO RELATO DE ADOLESCENTES COM AH/SD

Métodos preventivos

Quais doenças são sexualmente transmissíveis? (pode assinalar mais de uma resposta)

- Gonorreia
- Aids
- Hepatite B
- Candidíase
- Sífilis
- Infecção de urina
- Herpes
- Gastrite
- Papiloma vírus humano (HPV)
- Outro: _____

A foto abaixo apresenta um método de prevenção, qual o nome dele?



- Adesivo Hormonal
- Anticoncepcional Injetável
- Camisinha Feminina
- Camisinha Masculina
- Diafragma
- Dispositivo Intra-Uterino (DIU)
- Espermicida
- Implante Hormonal
- Laqueadura
- Muco Cervical
- Pílula Anticoncepcional de uso Diário
- Pílula do dia seguinte
- Tabelinha
- Temperatura basal
- Vasectomia
- Não sei
- Outro: _____

Você já utilizou esse método?

- Sim
- Não

Com que frequência?

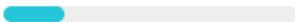
- até 5 vezes
- mais de 5 vezes
- nunca usei
- não se aplica a mim

Esse método serve para prevenir:

- Gravidez
- Doenças Sexualmente transmissíveis
- Não sei

VOLTAR

PRÓXIMA

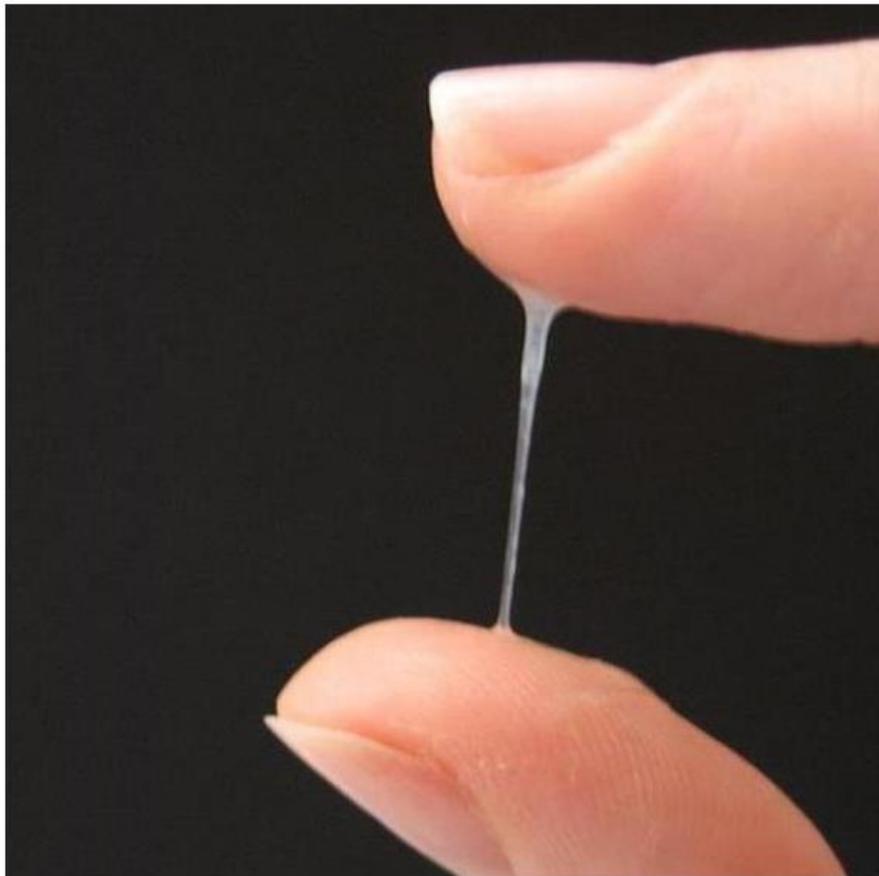
 Página 4 de 19

Pesquisa: A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NO RELATO DE ADOLESCENTES COM ALTAS HABILIDADES OU SUPERDOTAÇÃO (AH/SD)

Pesquisa: A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NO RELATO DE ADOLESCENTES COM AH/SD

Métodos preventivos

A foto abaixo apresenta um método de prevenção, qual o nome dele?



- Adesivo Hormonal
- Anticoncepcional Injetável
- Camisinha Feminina
- Camisinha Masculina
- Diafragma

- Dispositivo Intra-Uterino (DIU)
- Espermicida
- Implante Hormonal
- Laqueadura
- Muco Cervical
- Pílula Anticoncepcional de uso Diário
- Pílula do dia seguinte
- Tabelinha
- Temperatura basal
- Vasectomia
- Não sei
- Outro: _____

Você já utilizou esse método?

- Sim
- Não

Com que frequência?

- até 5 vezes
- mais de 5 vezes
- nunca usei
- não se aplica a mim

Esse método serve para prevenir:

- Gravidez
- Doenças Sexualmente transmissíveis
- Não sei

VOLTAR

PRÓXIMA

Página 5 de 19

Pesquisa: A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NO RELATO DE ADOLESCENTES COM ALTAS HABILIDADES OU SUPERDOTAÇÃO (AH/SD)

Pesquisa: A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NO RELATO DE ADOLESCENTES COM AH/SD

Métodos preventivos

A foto abaixo apresenta um método de prevenção, qual o nome dele?



- Adesivo Hormonal
- Anticoncepcional Injetável
- Camisinha Feminina
- Camisinha Masculina
- Diafragma
- Dispositivo Intra-Uterino (DIU)
- Espermicida
- Implante Hormonal
- Laqueadura
- Muco Cervical
- Pílula Anticoncepcional de uso Diário

- Pilula do dia seguinte
- Tabela
- Temperatura basal
- Vasectomia
- Não sei
- Outro: _____

Você já utilizou esse método?

- Sim
- Não

Com que frequência?

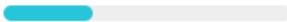
- até 5 vezes
- mais de 5 vezes
- nunca usei
- não se aplica a mim

Esse método serve para prevenir:

- Gravidez
- Doenças Sexualmente transmissíveis
- Não sei

VOLTAR

PRÓXIMA

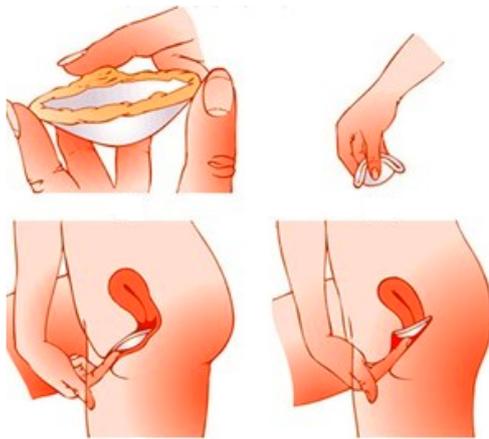
 Página 6 de 19

Pesquisa: A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NO RELATO DE ADOLESCENTES COM ALTAS HABILIDADES OU SUPERDOTAÇÃO (AH/SD)

Pesquisa: A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NO RELATO DE ADOLESCENTES COM AH/SD

Métodos preventivos

A foto abaixo apresenta um método de prevenção, qual o nome dele?



- Adesivo Hormonal
- Anticoncepcional Injetável
- Camisinha Feminina
- Camisinha Masculina
- Diafragma
- Dispositivo Intra-Uterino (DIU)
- Espermicida
- Implante Hormonal
- Laqueadura
- Muco Cervical
- Pílula Anticoncepcional de uso Diário

- Pílula do dia seguinte
- Tabela
- Temperatura basal
- Vasectomia
- Não sei
- Outro: _____

Você já utilizou esse método?

- Sim
- Não

Com que frequência?

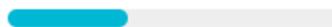
- até 5 vezes
- mais de 5 vezes
- nunca usei
- não se aplica a mim

Esse método serve para prevenir:

- Gravidez
- Doenças Sexualmente transmissíveis
- Não sei

VOLTAR

PRÓXIMA



Página 7 de 19

Pesquisa: A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NO RELATO DE ADOLESCENTES COM ALTAS HABILIDADES OU SUPERDOTAÇÃO (AH/SD)

Pesquisa: A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NO RELATO DE ADOLESCENTES COM AH/SD

Métodos preventivos

A foto abaixo apresenta um método de prevenção, qual o nome dele?



- Adesivo Hormonal
- Anticoncepcional Injetável
- Camisinha Feminina
- Camisinha Masculina
- Diafragma
- Dispositivo Intra-Uterino (DIU)
- Espermicida
- Implante Hormonal
- Laqueadura
- Muco Cervical

- Pílula Anticoncepcional de uso Diário
- Pílula do dia seguinte
- Tabela
- Temperatura basal
- Vasectomia
- Não sei
- Outro: _____

Você já utilizou esse método?

- Sim
- Não

Com que frequência?

- até 5 vezes
- mais de 5 vezes
- nunca usei
- não se aplica a mim

Esse método serve para prevenir:

- Gravidez
- Doenças Sexualmente transmissíveis
- Não sei

VOLTAR

PRÓXIMA

Pesquisa: A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NO RELATO DE ADOLESCENTES COM ALTAS HABILIDADES OU SUPERDOTAÇÃO (AH/SD)

Pesquisa: A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NO RELATO DE ADOLESCENTES COM AH/SD

Métodos preventivos

A foto abaixo apresenta um método de prevenção, qual o nome dele?



- Adesivo Hormonal
- Anticoncepcional Injetável
- Camisinha Feminina
- Camisinha Masculina
- Diafragma
- Dispositivo Intra-Uterino (DIU)
- Espermicida
- Implante Hormonal
- Laqueadura
- Muco Cervical

- Pílula Anticoncepcional de uso Diário
- Pílula do dia seguinte
- Tabelinha
- Temperatura basal
- Vasectomia
- Não sei
- Outro: _____

Você já utilizou esse método?

- Sim
- Não

Com que frequência?

- até 5 vezes
- mais de 5 vezes
- nunca usei
- não se aplica a mim

Esse método serve para prevenir:

- Gravidez
- Doenças Sexualmente transmissíveis
- Não sei

VOLTAR

PRÓXIMA

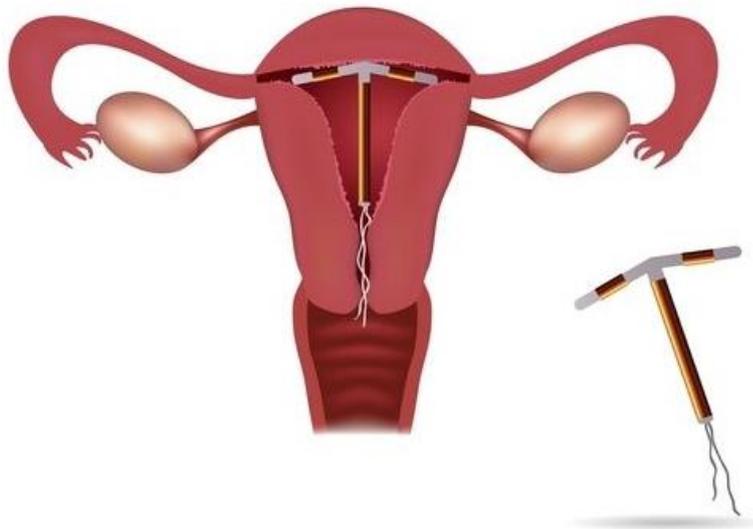
 Página 9 de 19

Pesquisa: A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NO RELATO DE ADOLESCENTES COM ALTAS HABILIDADES OU SUPERDOTAÇÃO (AH/SD)

Pesquisa: A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NO RELATO DE ADOLESCENTES COM AH/SD

Métodos preventivos

A foto abaixo apresenta um método de prevenção, qual o nome dele?



- Adesivo Hormonal
- Anticoncepcional Injetável
- Camisinha Feminina
- Camisinha Masculina
- Diafragma
- Dispositivo Intra-Uterino (DIU)
- Espermicida
- Implante Hormonal
- Laqueadura
- Muco Cervical

- Pílula Anticoncepcional de uso Diário
- Pílula do dia seguinte
- Tabelinha
- Temperatura basal
- Vasectomia
- Não sei
- Outro: _____

Você já utilizou esse método?

- Sim
- Não

Com que frequência?

- até 5 vezes
- mais de 5 vezes
- nunca usei
- não se aplica a mim

Esse método serve para prevenir:

- Gravidez
- Doenças Sexualmente transmissíveis
- Não sei

VOLTAR

PRÓXIMA

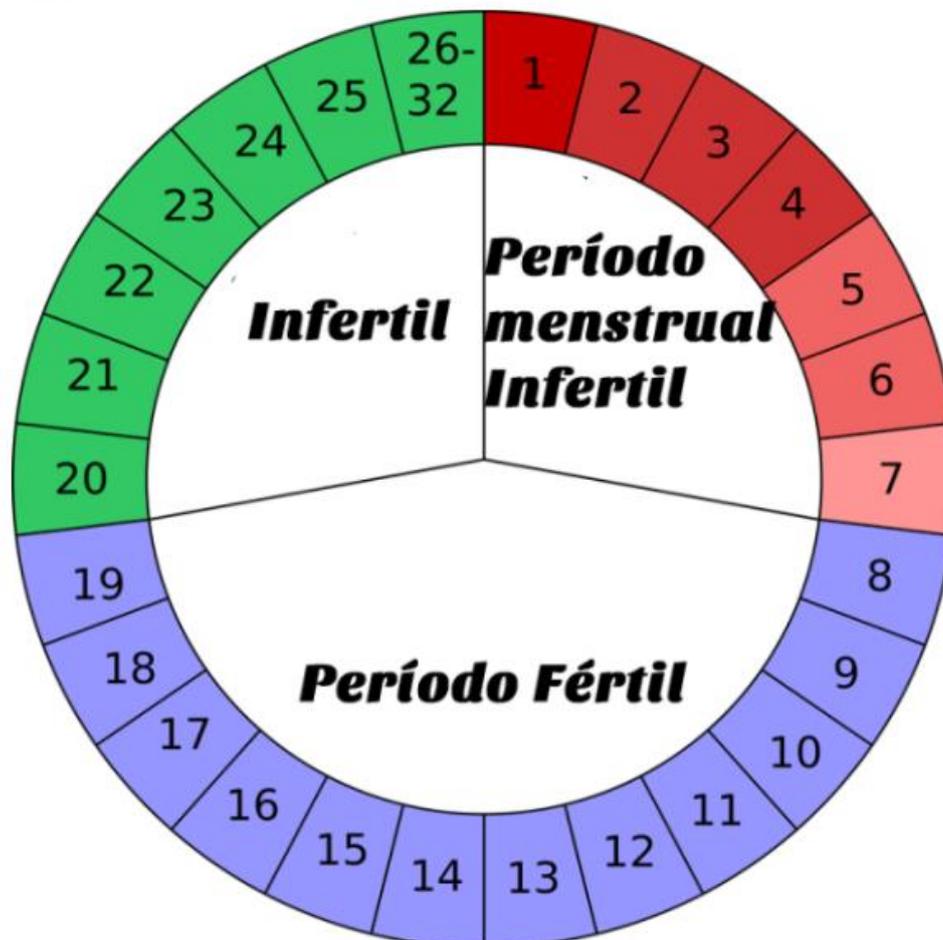
 Página 10 de 19

Pesquisa: A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NO RELATO DE ADOLESCENTES COM ALTAS HABILIDADES OU SUPERDOTAÇÃO (AH/SD)

Pesquisa: A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NO RELATO DE ADOLESCENTES COM AH/SD

Métodos preventivos

A foto abaixo apresenta um método de prevenção, qual o nome dele?



- Adesivo Hormonal
- Anticoncepcional Injetável
- Camisinha Feminina
- Camisinha Masculina

- Diafragma
- Dispositivo Intra-Uterino (DIU)
- Espermicida
- Implante Hormonal
- Laqueadura
- Muco Cervical
- Pílula Anticoncepcional de uso Diário
- Pílula do dia seguinte
- Tabela
- Temperatura basal
- Vasectomia
- Não sei
- Outro: _____

Você já utilizou esse método?

- Sim
- Não

Com que frequência?

- até 5 vezes
- mais de 5 vezes
- nunca usei
- não se aplica a mim

Esse método serve para prevenir:

- Gravidez
- Doenças Sexualmente transmissíveis
- Não sei

VOLTAR

PRÓXIMA

Pesquisa: A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NO RELATO DE ADOLESCENTES COM ALTAS HABILIDADES OU SUPERDOTAÇÃO (AH/SD)

Pesquisa: A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NO RELATO DE ADOLESCENTES COM AH/SD

Métodos preventivos

A foto abaixo apresenta um método de prevenção, qual o nome dele?



- Adesivo Hormonal
- Anticoncepcional Injetável
- Camisinha Feminina
- Camisinha Masculina
- Diafragma
- Dispositivo Intra-Uterino (DIU)
- Espermicida
- Implante Hormonal
- Laqueadura
- Muco Cervical

- Pílula Anticoncepcional de uso Diário
- Pílula do dia seguinte
- Tabela
- Temperatura basal
- Vasectomia
- Não sei
- Outro: _____

Você já utilizou esse método?

- Sim
- Não

Com que frequência?

- até 5 vezes
- mais de 5 vezes
- nunca usei
- não se aplica a mim

Esse método serve para prevenir:

- Gravidez
- Doenças Sexualmente transmissíveis
- Não sei

VOLTAR

PRÓXIMA

 Página 12 de 19

Pesquisa: A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NO RELATO DE ADOLESCENTES COM ALTAS HABILIDADES OU SUPERDOTAÇÃO (AH/SD)

Pesquisa: A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NO RELATO DE ADOLESCENTES COM AH/SD

Métodos preventivos

A foto abaixo apresenta um método de prevenção, qual o nome dele?



- Adesivo Hormonal
- Anticoncepcional Injetável
- Camisinha Feminina
- Camisinha Masculina
- Diafragma
- Dispositivo Intra-Uterino (DIU)
- Espermicida
- Implante Hormonal
- Laqueadura
- Muco Cervical
- Pílula Anticoncepcional de uso Diário
- Pílula do dia seguinte

- Tabela
- Temperatura basal
- Vasectomia
- Não sei
- Outro: _____

Você já utilizou esse método?

- Sim
- Não

Com que frequência?

- até 5 vezes
- mais de 5 vezes
- nunca usei
- não se aplica a mim

Esse método serve para prevenir:

- Gravidez
- Doenças Sexualmente transmissíveis
- Não sei

VOLTAR

PRÓXIMA

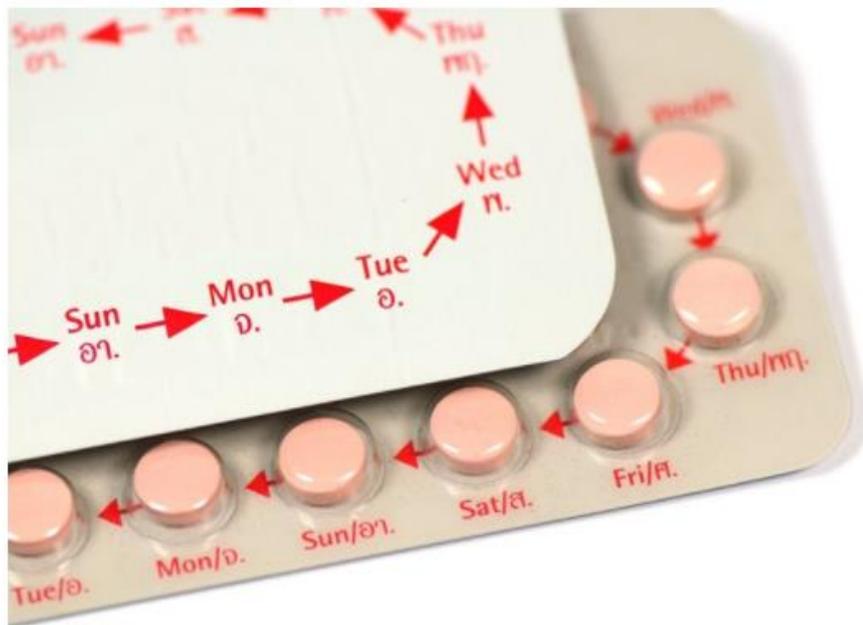
 Página 13 de 19

Pesquisa: A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NO RELATO DE ADOLESCENTES COM ALTAS HABILIDADES OU SUPERDOTAÇÃO (AH/SD)

Pesquisa: A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NO RELATO DE ADOLESCENTES COM AH/SD

Métodos preventivos

A foto abaixo apresenta um método de prevenção, qual o nome dele?



- Adesivo Hormonal
- Anticoncepcional Injetável
- Camisinha Feminina
- Camisinha Masculina
- Diafragma
- Dispositivo Intra-Uterino (DIU)
- Espermicida
- Implante Hormonal
- Laqueadura

- Muco Cervical
- Pílula Anticoncepcional de uso Diário
- Pílula do dia seguinte
- Tabela
- Temperatura basal
- Vasectomia
- Não sei
- Outro: _____

Você já utilizou esse método?

- Sim
- Não

Com que frequência?

- até 5 vezes
- mais de 5 vezes
- nunca usei
- não se aplica a mim

Esse método serve para prevenir:

- Gravidez
- Doenças Sexualmente transmissíveis
- Não sei

VOLTAR

PRÓXIMA

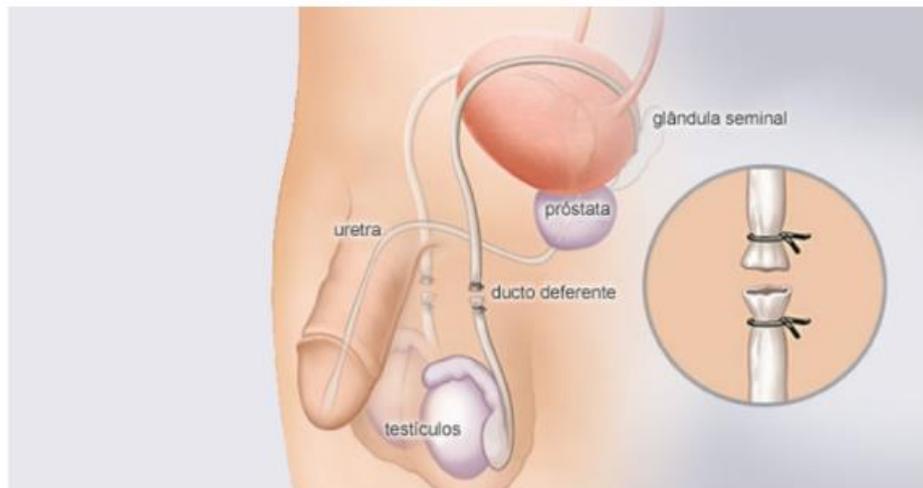
 Página 14 de 19

Pesquisa: A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NO RELATO DE ADOLESCENTES COM ALTAS HABILIDADES OU SUPERDOTAÇÃO (AH/SD)

Pesquisa: A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NO RELATO DE ADOLESCENTES COM AH/SD

Métodos preventivos

A foto abaixo apresenta um método de prevenção, qual o nome dele?



- Adesivo Hormonal
- Anticoncepcional Injetável
- Camisinha Feminina
- Camisinha Masculina
- Diafragma
- Dispositivo Intra-Uterino (DIU)
- Espermicida
- Implante Hormonal
- Laqueadura
- Muco Cervical
- Pílula Anticoncepcional de uso Diário

- Pílula do dia seguinte
- Tabela
- Temperatura basal
- Vasectomia
- Não sei
- Outro: _____

Você já utilizou esse método?

- Sim
- Não

Com que frequência?

- até 5 vezes
- mais de 5 vezes
- nunca usei
- não se aplica a mim

Esse método serve para prevenir:

- Gravidez
- Doenças Sexualmente transmissíveis
- Não sei

VOLTAR

PRÓXIMA

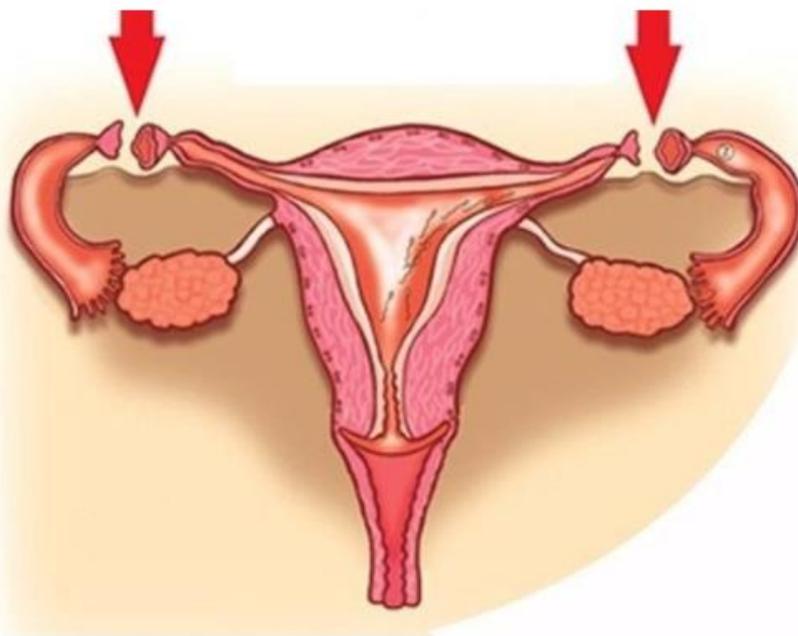
 Página 15 de 19

Pesquisa: A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NO RELATO DE ADOLESCENTES COM ALTAS HABILIDADES OU SUPERDOTAÇÃO (AH/SD)

Pesquisa: A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NO RELATO DE ADOLESCENTES COM AH/SD

Métodos preventivos

A foto abaixo apresenta um método de prevenção, qual o nome dele?



- Adesivo Hormonal
- Anticoncepcional Injetável
- Camisinha Feminina
- Camisinha Masculina
- Diafragma
- Dispositivo Intra-Uterino (DIU)
- Espermicida
- Implante Hormonal

- Laqueadura
- Muco Cervical
- Pílula Anticoncepcional de uso Diário
- Pílula do dia seguinte
- Tabela
- Temperatura basal
- Vasectomia
- Não sei
- Outro: _____

Você já utilizou esse método?

- Sim
- Não

Com que frequência?

- até 5 vezes
- mais de 5 vezes
- nunca usei
- não se aplica a mim

Esse método serve para prevenir:

- Gravidez
- Doenças Sexualmente transmissíveis
- Não sei

VOLTAR

PRÓXIMA

Pesquisa: A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NO RELATO DE ADOLESCENTES COM ALTAS HABILIDADES OU SUPERDOTAÇÃO (AH/SD)

Pesquisa: A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NO RELATO DE ADOLESCENTES COM AH/SD

Métodos preventivos

A foto abaixo apresenta um método de prevenção, qual o nome dele?



- Adesivo Hormonal
- Anticoncepcional Injetável
- Camisinha Feminina
- Camisinha Masculina
- Diafragma
- Dispositivo Intra-Uterino (DIU)
- Espermicida
- Implante Hormonal
- Laqueadura
- Muco Cervical
- Pílula Anticoncepcional de uso Diário
- Pílula do dia seguinte
- Tabela
- Temperatura basal
- Vasectomia

Não sei

Outro: _____

Você já utilizou esse método?

Sim

Não

Com que frequência?

até 5 vezes

mais de 5 vezes

nunca usei

não se aplica a mim

Esse método serve para prevenir:

Gravidez

Doenças Sexualmente transmissíveis

Não sei

VOLTAR

PRÓXIMA

 Página 17 de 19

Pesquisa: A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NO RELATO DE ADOLESCENTES COM ALTAS HABILIDADES OU SUPERDOTAÇÃO (AH/SD)

Pesquisa: A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NO RELATO DE ADOLESCENTES COM AH/SD

Métodos preventivos

A foto abaixo apresenta um método de prevenção, qual o nome dele?



- Adesivo Hormonal
- Anticoncepcional Injetável
- Camisinha Feminina
- Camisinha Masculina
- Diafragma
- Dispositivo Intra-Uterino (DIU)
- Espermicida
- Implante Hormonal

- Laqueadura
- Muco Cervical
- Pílula Anticoncepcional de uso Diário
- Pílula do dia seguinte
- Tabela
- Temperatura basal
- Vasectomia
- Não sei
- Outro: _____

Você já utilizou esse método?

- Sim
- Não

Com que frequência?

- até 5 vezes
- mais de 5 vezes
- nunca usei
- não se aplica a mim

Esse método serve para prevenir:

- Gravidez
- Doenças Sexualmente transmissíveis
- Não sei

VOLTAR

PRÓXIMA

 Página 18 de 19

Pesquisa: A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NO RELATO DE ADOLESCENTES COM ALTAS HABILIDADES OU SUPERDOTAÇÃO (AH/SD)

Pesquisa: A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NO RELATO DE ADOLESCENTES COM AH/SD

Métodos preventivos

Você conhece outro método de prevenção? Qual (is)?

Sua resposta

Se desejar comentar algo sobre os métodos, escreva aqui:

Sua resposta

VOLTAR

ENVIAR

 Página 19 de 19

Pesquisa: A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NO RELATO DE ADOLESCENTES COM ALTAS HABILIDADES OU SUPERDOTAÇÃO (AH/SD)

Obrigada por responder ao questionário!

Sua participação favorece e qualifica pesquisas científicas em nosso país!